



FCDEF – Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física
Universidade de Coimbra

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO
FÍSICA

RAQUEL FILIPA CARVALHO FERNANDES

**GRAU E FATORES DE
SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO, *STRESS* E
ESTRATÉGIAS DE *COPING* DOS TRABALHADORES
DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PAIS E
AMIGOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL DE VILA REAL
- SABROSA**

MESTRADO EM EXERCÍCIO E SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECIAIS

COIMBRA, 2015

RAQUEL FILIPA CARVALHO FERNANDES

**GRAU E FATORES DE SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO, *STRESS* E ESTRATÉGIAS DE
COPING DOS TRABALHADORES DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PAIS E
AMIGOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL DE VILA REAL - SABROSA**

Dissertação de Mestrado apresentada à
Faculdade de Ciências do Desporto e
Educação Física da Universidade de Coimbra
com vista à obtenção do grau de mestre em
Exercício e Saúde para Populações Especiais

Orientador: Professora Doutora Susana Isabel Vicente Ramos

COIMBRA

2015

Fernandes, R. (2015). *Grau e Fatores de Satisfação/Insatisfação, Stress e Estratégias de Coping dos Trabalhadores da Associação Portuguesa de Pais e Amigos Com Deficiência Mental de Vila Real - Sabrosa*, Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível devido ao incrível apoio recebido por parte todos aqueles que me rodeiam, a minha família, ao namorado magnífico, aos amigos e, claro, à Professora Doutora Susana Ramos. O meu agradecimento mais sincero do fundo do meu coração.

Agradeço do fundo do meu coração aos meus pais, que sempre me deram tudo o que podiam de modo a realizar este sonho, pela confiança, pelo encorajamento, pela força. Um enorme obrigada.

Agradeço aos meus irmãos que, embora sejam os mais chatos de sempre, sempre estiveram ao meu lado e me apoiaram em tudo.

Agradeço ao meu namorado, Jorge, pela paciência, compreensão e, principalmente, por todo o amor que me dá. Obrigada do fundo do coração.

Agradeço à minha família pelo carinho, amor e apoios que sempre me deram. Um enorme agradecimento à minha amiga Inês Ângelo, que esteve sempre ao meu lado nas situações mais complicadas e pela enormíssima amizade que tem por mim.

Agradeço à Professora Doutora Susana Ramos por todo o apoio e, principalmente, pela paciência que teve relativamente aos atrasos nas entregas. O meu sincero obrigada, por ter tornado possível a realização deste trabalho.

Sem esquecer, agradeço a todos os meus amigos que sempre acreditaram em mim e estiveram a meu lado em todos os momentos. Um obrigado sincero.

RESUMO

Cada vez mais se torna complicado encontrar um emprego, principalmente encontrar um emprego que nos complete tanto a nível pessoal como profissional. E quando encontrado esse emprego, mesmo sendo ou não o que se supunha, este acarreta diversas situações que traduzem uma satisfação ou insatisfação profissional, causado, assim, situações de *stress*.

O *stress* pode ser determinado por fatores profissionais, sociais, familiares e pessoais, tendo consequências a vários níveis, como o profissional, o pessoal, o organizacional, o familiar, o social, o fisiológico e o psicológico. Quando o indivíduo se encontra em situações de *stress*, pode tentar arranjar estratégias de *coping*. Quando as fontes de *stress* permanecem e o indivíduo não tem estratégias de *coping*, ou porque a sua personalidade não permite que assim o consiga ou mesmo que o problema seja demasiado complicado para o resolver, ocorre o *burnout*.

É de máxima importância que estes temas sejam estudados. Hoje em dia, o trabalho ocupa a maior parte do tempo na vida de um indivíduo; é no local de trabalho que se passa muita da nossa vida. E se lá não existir uma satisfação profissional, tal traduzir-se-á a nível pessoal e social.

Os objetivos do nosso estudo são: conhecer o grau de satisfação dos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Com Deficiência Mental de Vila Real; conhecer os dos níveis de *stress* e as diferentes estratégias destes Profissionais quando presentes determinados problemas.

A metodologia utilizada foi uma metodologia quantitativa, em que a amostra é constituída por Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Com Deficiência Mental de Vila Real, que lá trabalhavam no 1º semestre de 2014 (dos 92 sujeitos, obtivemos um total de 48 respostas = 52,17%).

Os instrumentos de medida utilizados para estudarmos este tema foram o questionário de “Caracterização Sócio-Demográfica”; o “Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional”, adaptado de Ramos (2003); o “Questionário de

Stress”, de Vaz Serra (2000) e o “Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar”, de Ribeiro (2003).

Relativamente aos resultados obtidos, verificámos que os Profissionais da APPACDM – Vila Real se encontram satisfeitos com os diversos fatores que intervêm no seu trabalho, tanto a nível pessoal e relacional, a nível social, a nível institucional, ao nível da gestão e administração; os valores mais baixos encontrados nestes fatores foram no último nível mencionado. Como se verifica satisfação, os Profissionais encontram-se com um nível de *stress* considerado “saudável”, com a preocupação necessária (sem exageros) e com gosto no que fazem; sem sentirem uma dependência funcional, não se deixam abater pelos problemas da vida ainda que, para não arranjam problemas com os seus colegas ou utentes, preferam calar-se mesmo sabendo que a razão está do seu lado. Dos quatros sistemas mencionados a nível das manifestações físicas do mal-estar (sistema nervoso, respiratório, muscular e digestivo), os Profissionais não se encontram afetados por estes. Quanto ao modo de resolução de problemas, os sujeitos demonstraram ser capazes de lidar e enfrentar os problemas, sendo indivíduos ativos; embora se reconheça um pouco de pessimismo nesta área, eles não desanimam nem se isolam, tentando sempre resolver os problemas da melhor forma.

Palavras-chave: satisfação/insatisfação profissional; *stress* profissional; estratégias de *coping*.

ABSTRACT

It is more and more difficult to find a job, especially a job which fulfill us both in personal and professional level. And once we find that job, even if it is, or not, the one we intended, it will cause different scenarios leading to professional satisfaction or dissatisfaction, originating therefore stressful situations.

Stress can be determined by professional, social, familiar and personal factors, bringing consequences in many levels such as the professional, personal, organizational, familiar, social, physiological and the psychological. When an individual find himself in stressful situations, he can try to use coping strategies. When the stress source remains and the individual doesn't have coping strategies, because his personality does not allow or because the problem is too difficult to solve, occurs the burnout.

It is of maximum importance to study this matter. Now a days, work occupies most of the time in an individual life and it is in the workplace that happens most our life. If there isn't a professional satisfaction, it will affect the social and the personal level.

The objective of our study is to know the satisfaction level of the professionals of the Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Com Deficiência Mental of Vila Real, to know their stress levels and the different strategies used by these professionals when confronted with certain problems.

The quantitative methodology was the most used of the methodologies. In this methodology the sample is constituted by professional of the Associação Portuguesa de Pais e Amigos Com Deficiência Mental of Vila Real, which worked over there in the first semester of 2014 (of the 92 subjects, we obtained a total of 48 answers = 52,17%).

The measurement instruments used for the purpose of this study were the "Socio-Demographic Characterization" questionnaire, the "Professional Satisfaction/Dissatisfaction Questionnaire" adapted of Ramos (2003), the "Stress

Questionnaire” of Vaz Serra (2000) and the “Physical Manifestations of Malaise Questionnaire” of Ribeiro (2003).

Regarding the results obtained we have verified that the professional of APPACDM – Vila Real are satisfied with the several factors that intervene in their jobs, such as the personal, social institutional, management and administration levels. The lowest values of these factors were found in the last of the mentioned factors. As satisfaction is verified, the professional found themselves in a stress level considered “healthy”, with the necessary preoccupation (without exaggeration) and doing their jobs with pleasure, without feeling a functional dependence. These professional do not let themselves depress by their life problems, even if they prefer being silent in order to don't get any troubles with their colleagues or patients, although the reason may be by their side. The professional do not find themselves affected by the four mentioned systems in terms of the physical manifestations of malaise (nervous, respiratory, muscular and digestive system). Regarding the way of solving problems, the subjects showed capacities to deal and embrace the problems, being active individuals. Though it is recognized some pessimism in this area, they do not discourage or isolate themselves, trying always to solve the problems in the better possible way.

Keywords: professional satisfaction/dissatisfaction, job stress; coping strategies.

ÍNDICE

	Página
Agradecimentos	III
Resumo	IV
<i>Abstract</i>	VI
Índice de Quadros	XI
Índice de Tabelas	XIII
Lista de Abreviaturas/Siglas	XVIII
Lista de Anexos	XIX
 Introdução	 1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	
CAPÍTULO I – SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO PROFISSIONAL	
1.1. Conceito de Satisfação/Insatisfação Profissional	5
1.2. Fatores Intervenientes/Determinantes da Satisfação/Insatisfação	9
CAPÍTULO II – STRESS PROFISSIONAL	
2.1. Conceito de <i>Stress</i>	12
2.2. Conceito de <i>Stress</i> Profissional	13
2.3. Fatores do <i>Stress</i> Profissional	14
2.4. Consequências do <i>Stress</i>	15
CAPÍTULO III – ESTRATÉGIAS DE <i>COPING</i> E DE RESOLUÇÃO DE	
3.1. Definição de <i>Coping</i> e Tipos de <i>Coping</i>	18
PARTE II – CONTRIBUIÇÃO PESSOAL	
CAPÍTULO IV – MATERIAL E MÉTODOS	
4.1. Definição dos Objetivos do Estudo	22
4.2. Definição e Caracterização da Amostra/População Seleccionada e	23
Breve Descrição dos Serviços onde esta foi Obtida	
4.2.1. Definição e Caracterização da Amostra/População	
4.2.2. Caracterização da Instituição	27
4.3. – Instrumentos de Medida Utilizados	28
4.4. – Procedimentos	39
4.5. – Análise Estatística	40
CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	
5.1. Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional (QSIP)	41
5.1.1. Fator de Natureza Pessoal e Relacional	42
5.1.2. Fator de Natureza Social	43
5.1.3. Fator de Natureza Institucional	44

5.1.4. Fator Relacionado com a Gestão e Administração	45
5.1.5. Total do Questionário	46
5.1.6. Valores de <i>Alpha de Cronbach</i>	47
5.2. Questionário de <i>Stress</i> (QS)	47
5.2.1. Perfeccionismo e Intolerância à Frustração	48
5.2.2. Inibição e Dependência Funcional	49
5.2.3. Carência de Apoio Social	50
5.2.4. Condições de Vida Adversas	51
5.2.5. Dramatização da Existência	52
5.2.6. Subjugação	53
5.2.7. Deprivação de Afeto e Rejeição	54
5.2.8. Total do Questionário	55
5.2.9. Valores de <i>Alpha de Cronbach</i>	56
5.3. Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar (QMFME)	57
5.3.1. Sistema Nervoso	57
5.3.2. Sistema Respiratório	58
5.3.3. Sistema Muscular	59
5.3.4. Sistema Digestivo	60
5.3.5. Total do Questionário	61
5.3.6. Valores de <i>Alpha de Cronbach</i>	62
5.4. Inventário de Resolução de Problemas (IRP)	62
5.4.1. Pedido de Ajuda	63
5.4.2. Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas	64
5.4.3. Abandono Passivo Perante a Situação	65
5.4.4. Controlo Interno/Externo dos Problemas	66
5.4.5. Estratégias de Controlo das Emoções	67
5.4.6. Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de não Interferência	68
5.4.7. Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada	69
5.4.8. Atitudes de Auto-Responsabilização e Medo das	70
5.4.9. Confronto com o Problema e o Planeamento de	71
5.4.10. Total do Questionário	72
5.4.11. Valores de <i>Alpha de Cronbach</i>	73
5.5 – Cálculo das Diferenças Estatisticamente Significativas entre	74
5.5.1. – Em Função do Sexo	74
5.5.2. – Em Função do Grupo Etário	75
5.5.3. – Em Função dos Anos de Serviço	75
5.5.4. – Em Função das Habilitações Académicas	75
5.5.5 – Em Função da Categoria Profissional	76
5.5.6. – Em Função do Estado Civil	76
CAPÍTULO VI – CONCLUSÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	78
Referências bibliográficas	91

Anexos	
Anexo I – Pedido de Autorização para Administração do Questionário	95
Anexo II – <i>Email's</i> com a Autorização para Administração do	97
Anexo III – Questionário	101

ÍNDICE DE QUADROS

	Página
Quadro 1: Caraterização da Amostra	23
Quadro 2: Fator de Natureza Pessoal e Relacional	29
Quadro 3: Fator de Natureza Social	30
Quadro 4: Fator de Natureza Institucional	30
Quadro 5: Fator Relacionado com a Gestão e Administração	31
Quadro 6: Fator 1 - Perfeccionismo e Intolerância à Frustração	32
Quadro 7: Fator 2 - Inibição e Dependência Funcional	32
Quadro 8: Fator 3 - Carência de Apoio Social	32
Quadro 9: Fator 4 - Condições de Vida Adversas	33
Quadro 10: Fator 5 - Dramatização da Existência	33
Quadro 11: Fator 6 - Subjugação	33
Quadro 12: Fator 7 - Deprivação de Afeto e Rejeição	33
Quadro 13: Sistema Nervoso	34
Quadro 14: Sistema Respiratório	35
Quadro 15: Sistema Muscular	35
Quadro 16: Sistema Digestivo	35
Quadro 17: Fator 1 - Pedido de Ajuda	36
Quadro 18: Fator 2 - Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas	36
Quadro 19: Fator 3 - Abandono Passivo Perante a Situação	37

Quadro 20: Fator 4 - Controlo Interno/Externo dos Problemas	37
Quadro 21: Fator 5 - Estratégias de Controlo das Emoções	38
Quadro 22: Fator 6 - Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de Não-Interferência pelas Ocorrências	38
Quadro 23: Fator 7 - Expressão de Agressividade Internalizada/ Externalizada	38
Quadro 24: Fator 8 - Atitude de Auto- Responsabilização e Medo das Consequências	38
Quadro 25: Fator 9 – Confronto com o Problema e o Planeamento de Estratégias de Ação	39

ÍNDICE DE QUADROS

	Página
Tabela 1: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Pessoal e Relacional” do QSIP	42
Tabela 2: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Pessoal e Relacional” do QSIP	42
Tabela 3: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Social” do QSIP	43
Tabela 4: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Social” do QSIP	43
Tabela 5: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Institucional” do QSIP	44
Tabela 6: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Institucional” do QSIP	44
Tabela 7: Tabela de estatística descritiva para o “Fator Relacionado com a Gestão e Administração” do QSIP	45
Tabela 8: Tabela de frequências para o “Fator Relacionado com a Gestão e Administração” do QSIP	45
Tabela 9: Tabela de estatística descritiva para o Total do QSIP	46
Tabela 10: Tabela de frequências para o Total do QSIP	46
Tabela 11: Valores de <i>Alpha de Cronbach</i> para cada um dos fatores do QSIP e para o total do QSIP	47
Tabela 12: Tabela de estatística descritiva para o fator “Perfeccionismo e Intolerância à Frustração” do QS	48
Tabela 13: Tabela de frequências para o fator “Perfeccionismo e Intolerância à Frustração” do QS	48
Tabela 14: Tabela de estatística descritiva para o fator “Inibição e Dependência Funcional” do QS	49
Tabela 15: Tabela de frequências para o fator “Inibição e Dependência Funcional” do QS	49
Tabela 16: Tabela de estatística descritiva para o fator	50

“Carência de Apoio Social” do QS	
Tabela 17: Tabela de frequências para o fator “Carência de Apoio Social” do QS	50
Tabela 18: Tabela de estatística descritiva para o fator “Condições de Vida Adversas” do QS	51
Tabela 19: Tabela de frequências para o fator “Condições de Vida Adversas” do QS	51
Tabela 20: Tabela de estatística descritiva para o fator “Dramatização da Existência” do QS	52
Tabela 21: Tabela de frequências para o fator “Dramatização da Existência” do QS	52
Tabela 22: Tabela de estatística descritiva para o fator “Subjugação” do QS	53
Tabela 23: Tabela de frequências para o fator “Subjugação” do QS	53
Tabela 24: Tabela de estatística descritiva para o fator “Deprivação de Afeto e Rejeição” do QS	54
Tabela 25: Tabela de frequências para o fator “Deprivação de Afeto e Rejeição” do QS	54
Tabela 26: Tabela de estatística descritiva para o Total do QS	55
Tabela 27: Tabela de frequências para o Total do QS	55
Tabela 28: Valores de <i>Alpha</i> de <i>Cronbach</i> para cada um dos fatores do QS e para o Total do QS	56
Tabela 29: Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Nervoso” do QMFME	57
Tabela 30: Tabela de frequências para o fator “Sistema Nervoso” do QMFME	57
Tabela 31: Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Respiratório” do QMFME	58
Tabela 32: Tabela de frequências para o fator “Sistema Respiratório” do QMFME	58
Tabela 33: Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Muscular” do QMFME	59

Tabela 34: Tabela de frequências para o fator “Sistema Muscular” do QMFME	59
Tabela 35: Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Digestivo” do QMFME	60
Tabela 36: Tabela de frequências para o fator “Sistema Digestivo” do QMFME	60
Tabela 37: Tabela de estatística descritiva para o Total do QMFME	61
Tabela 38: Tabela de frequências para o Total do QMFME	61
Tabela 39: Valores de <i>Alpha de Cronbach</i> para cada um dos fatores do QMFME e para o Total do QMFME	62
Tabela 40: Tabela de estatística descritiva para o fator “Pedido de Ajuda ” do IRP	63
Tabela 41: Tabela de frequências para o fator “Pedido de Ajuda” do IRP	63
Tabela 42: Tabela de estatística descritiva para o fator “Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas ” do IRP	64
Tabela 43: Tabela de frequências para o fator “Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas” do IRP	64
Tabela 44: Tabela de estatística descritiva para o fator “Abandono Passivo Perante a Situação” do IRP	65
Tabela 45: Tabela de frequências para o fator “Abandono Passivo Perante a Situação” do IRP	65
Tabela 46: Tabela de estatística descritiva para o fator “Controlo Interno/Externo dos Problemas” do IRP	66
Tabela 47: Tabela de frequências para o fator “Controlo Interno/Externo dos Problemas” do IRP	66
Tabela 48: Tabela de estatística descritiva para o fator “Estratégias de Controlo das Emoções” do IRP	67
Tabela 49: Tabela de frequências para o fator “Estratégias de Controlo das Emoções” do IRP	67
Tabela 50: Tabela de estatística descritiva para o fator	68

“Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de Não Interferência pelas Ocorrências” do IRP	
Tabela 51: Tabela de frequências para o fator “Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de Não Interferência pelas Ocorrências” do IRP	68
Tabela 52: Tabela de estatística descritiva para o fator “Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada” do IRP	69
Tabela 53: Tabela de frequências para o fator “Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada” do IRP	69
Tabela 54: Tabela de estatística descritiva para o fator “Atitudes de Auto- Responsabilização e Medo das Consequências” do IRP	70
Tabela 55: Tabela de frequências para o fator “Atitudes de Auto -Responsabilização e Medo das Consequências” do IRP	70
Tabela 56: Tabela de estatística descritiva para o fator “Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação” do IRP	71
Tabela 57: Tabela de frequências para o fator “Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação” do IRP	71
Tabela 58: Tabela de estatística descritiva para o Total do IRP	72
Tabela 59: Tabela de frequências para o Total do IRP	72
Tabela 60: Valores de <i>Alpha de Cronbach</i> para cada um dos fatores do IRP e para o Total do IRP	73
Tabela 61: Diferenças estatisticamente significativas em função do sexo	74
Tabela 62: Diferenças estatisticamente significativas em função dos anos de serviço	75
Tabela 63: Diferenças estatisticamente significativas em função das habilitações académicas	75
Tabela 64: Diferenças estatisticamente significativas em função da categoria profissional	76
Tabela 65: Diferenças estatisticamente significativas em	76

função do estado civil

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

APPACDM - Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental

FCDEF- UC - Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra

IRP - Inventário de Resolução de Problemas

NIOSH - *National Institute Occupational of Safety and Health*

QMFME - Questionário de Manifestações Físicas e Mal- Estar”

QS - Questionário *Stress*

QSIP - Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional

SGA – Síndrome Geral de Adaptação

SNC - Sistema Nervoso Central

p.- página

% - percentagem

N – tamanho da amostra

s.d. – sem data

s.p. – sem página

sig.- significativa

LISTA DE ANEXOS

Anexo I – Pedido de Autorização para Administração do Questionário

Anexo II – *Email's* com a Autorização para Administração do Questionário

Anexo III – Questionário

INTRODUÇÃO

No presente trabalho, temos como principal objetivo conhecer o grau de satisfação/insatisfação e *stress* profissional presentes nos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real, para além de conhecer as suas estratégias de *coping*.

Hoje em dia, a sociedade vive em constante mudança: tudo muda, tudo se altera tão visivelmente, quer a nível social, profissional, financeiro, sendo já poucas as pessoas que possam fazer previsões para o que ocorrerá no amanhã. Estando tão presentes estas alterações, é normal que a pessoa altere a sua maneira de ser, o seu estado de humor, a vontade que tem em realizar algumas tarefas, ou mesmo, altere a paciência até então presente para suportar determinadas atitudes que presencia no dia-a-dia. Todas estas alterações na sua vida pessoal ou social traduzem, maioritariamente, as atitudes que a pessoa pode ter no seu local de trabalho para com os colegas e/ou clientes/utentes.

Devido à crise que o país está a enfrentar, cada vez mais nos deparamos com pessoas a trabalharem em ramos diferentes daqueles que gostariam; torna-se uma necessidade trabalhar em qualquer ramo sem qualquer tipo de restrições. É notável que tanto como a vida afetiva, o trabalho seja uma das principais preocupações da sociedade. A satisfação ou insatisfação e o *stress* que os Profissionais têm em trabalhar num determinado espaço e/ou com determinadas pessoas assume um papel muito importante nas atitudes de cada um, e também no que se poderá fazer para resolver este tipo de problemas.

Relativamente à satisfação profissional, esta possui uma componente afetiva na vida de cada um e também uma componente cognitiva. Este conceito de satisfação é muito relativo e subjetivo, pois cada pessoa tem o seu próprio conceito, pois dependendo de cada situação, as reações de cada pessoa diferem, podendo estar satisfeita com o que ocorreu, ou mostrar uma insatisfação. Portanto, é notável que este conceito esteja em constante construção; no entanto, de uma maneira geral, a satisfação é considerada

como um sentimento positivo, de alegria quando algo está presente; neste caso de estudo, na sua profissão/local de trabalho.

Existem algumas teorias para suportarem esta ideia de satisfação, havendo diversos fatores intervenientes, como por exemplo a saúde da pessoa, o seu objetivo de vida, entre outros que vão ser estudados ao longo do trabalho.

Quando a satisfação não é presenciada, dá-se o aparecimento do *stress*. Este é cada vez mais visível na vida do ser humano, podendo levar a que este tenha reações comportamentais negativas, causando consequências tanto na sua vida como na vida dos outros, principalmente daqueles mais próximos de si.

Não havendo satisfação profissional e o *stress* estando demasiado presente, poderá existir um mal-estar no trabalho, refletindo-se na vida social da pessoa. Quando existe um mau funcionamento no trabalho, as relações com os colegas não estão bem, os sujeitos têm determinadas atitudes negativas, sendo necessário a imposição de algumas medidas para acabar com o mau-estar. Essas medidas são traduzidas como sendo estratégias de *coping*.

Estas características a nível profissional fazem deste estudo um estudo com alguma importância, visto que uma pessoa passa a maior parte do seu tempo diário no local de trabalho, tornando-se essencial o bom relacionamento, uma boa satisfação para com o seu trabalho, sem grandes *stresses*.

Após esta pequena introdução, definiremos os **objetivos** do presente estudo:

- Conhecer o grau de satisfação/insatisfação dos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa;
- Conhecer o grau de *stress* presente nos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa;
- Conhecer quais as estratégias de *coping* que os Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa poderão utilizar.

Quanto à **estrutura do trabalho**, este vai estar dividido em duas partes.

Uma primeira parte com conteúdo mais teórico sobre as principais abordagens deste estudo. Esta vai ser dividida em três capítulos:

1º Capítulo: onde abordamos as várias definições para o conceito de satisfação e insatisfação profissional e os vários fatores que a influenciam.

2º Capítulo: falamos do *stress* profissional, da sua definição, quais os diferentes fatores e as consequências para tal aparecimento.

3º Capítulo: onde abordamos as estratégias de *coping*, a sua definição, os seus diferentes tipos e quais as principais funções que têm para a resolução dos problemas.

Numa segunda parte, temos três capítulos:

4º Capítulo: onde apresentamos o material e métodos, quem incluem a definição dos objetivos do estudo, a caracterização da amostra e da instituição onde o estudo foi realizado, os instrumentos de medida utilizados, os procedimentos efetuados e a planificação da análise estatística.

5º Capítulo: consiste na apresentação e análise dos resultados obtidos para cada um dos questionários utilizados.

6º Capítulo: terminamos, apresentando as principais conclusões obtidas neste estudo e onde faremos uma breve discussão de resultados.

Terminamos o trabalho com a apresentação das referências bibliográficas e dos anexos pertinentes para o estudo.

PARTE I
ENQUADRAMENTO
TEÓRICO

CAPÍTULO I – SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO PROFISSIONAL

Neste capítulo, no que diz respeito à satisfação/insatisfação profissional, iremos abordar o tema de satisfação/insatisfação profissional, quais os seus conceitos, desde já dizendo que são inúmeras as definições encontradas ao longo da pesquisa efetuada.

Em seguida, iremos referenciar os fatores intervenientes/determinantes mais comuns, encontrados ao longo da revisão da literatura referentes à satisfação/insatisfação

1.1 - Conceito de Satisfação/Insatisfação Profissional

Embora ainda não exista um conceito consensual para a satisfação profissional, é importante mencionar que esta é um dos principais objetos de estudo de literatura organizacional (Ramos, 2002).

São inúmeros os conceitos e teorias sobre a satisfação profissional e/ou insatisfação profissional, mas não possuem um verdadeiro consenso entre si.

São diversos os artigos que mencionam que o início do estudo sobre este assunto tenha tido início da década de 30 (Martinez & Parguay, 2003, citados por Freitas, 2011). Embora o conceito de satisfação profissional seja abordado no âmbito da Psicologia Social e da Psicologia das Organizações, desde a década de 30, continuam a existir algumas controvérsias em torno da sua definição (Pedro e Peixoto, 2006, citados por Freitas, 2011).

No decorrer da vida de um indivíduo, o adquirir um trabalho torna-se essencial, tendo este uma máxima importância não só pelas implicações socio-económicas, bem como a realização pessoal de exercer algo de que se gosta.

Enquanto que para uns o trabalho é um aspeto importante da vida, para outros ele não passa apenas de um aspeto da vida que existe para prover outras necessidades (Cavanah, 1992, referido em Freitas, 2011).

Muitas das vezes o trabalho torna-se mais um forma de sustento do que propriamente uma realização pessoal. Com isto, torna-se compreensível a

importância de um estudo relativamente à satisfação que o indivíduo tem no seu trabalho/profissão.

O trabalho é visto como um fator de autoestima e de caráter profissional. A atividade profissional pode proporcionar diferentes graus de satisfação, dependentes da forma e do meio no qual o profissional desempenha a tarefa, afetando o bem-estar físico e mental dos profissionais e a quantidade de trabalho produzido (Dias et al, 2010, citados por Silva, 2012).

Vários autores falam de “satisfação profissional”, enquanto outros preferem utilizar o termo “satisfação no trabalho”; mas ao longo deste trabalho nota-se que estes são apresentados como sinónimos.

O ponto essencial para que se depare com a verdadeira satisfação no trabalho é o gosto que se possui ao realizá-lo, a vontade de estar ali, o sentimento de felicidade em se fazer o que se gosta.

A felicidade no trabalho é uma componente de felicidade humana, que resulta da satisfação de necessidades psicossociais, do sentimento de prazer e do sentido de contribuição no desempenho da atividade profissional.

A definição concreta para este conceito de satisfação não existe, sendo inúmeras as tentativas que existem para tal. A maneira de ser de cada pessoa, um determinado tipo de acontecimento, ou um determinado sentimento que surge, podem ser fatores para a dita “satisfação”.

Cada profissional avalia a satisfação que sente pelo seu trabalho de diferente maneira, dependendo dos seus valores pessoais, preferências e necessidades. São diferentes as reações a nível social no ambiente profissional, pois as atitudes que cada um tem podem influenciar na satisfação ou bem-estar no trabalho. É importante que haja um ambiente saudável, um bem-estar consigo próprio e para com os colegas no local de trabalho para que a competência e motivação sejam superiores.

São vários os estudos que interligam a satisfação da vida com a satisfação profissional, interligando ainda com o fator *stress* e bem-estar. A preocupação que cada trabalho/profissão exige é retratada no dia-a-dia da pessoa, sendo muitas as pesquisas já realizadas acerca deste tema.

Segundo o Dicionário de Língua Portuguesa (2011), a satisfação é traduzida como “ato ou efeito de satisfazer ou de satisfazer-se; contentamento,

alegria...” (s.p.); com estas pequenas definições, afirma-se a satisfação como sendo um sentimento positivo.

Quando se cita “satisfação no trabalho” a nossa mente logo se dirige como a um estado emocional ou a uma atitude, neste caso uma emoção e atitude de positivismo relativamente ao trabalho. Contudo, torna-se complicado definir este conceito por ser tão subjetivo; dependendo do estado de espírito de cada pessoa e da personalidade de cada um, a satisfação pode ser considerada maior ou menor, e mesmo na mesma pessoa, variando o tempo ou o local, esta satisfação pode ser diferente.

Satisfação no trabalho é um fenómeno de difícil definição, pois é um estado subjetivo que varia de pessoa para pessoa, uma vez que diferentes pessoas, perante situações idênticas, reagem e valorizam aspetos diferentes. Segundo Lawler, citado por Silva (2012), a satisfação com o trabalho é, essencialmente, uma medida de qualidade de vida no trabalho e está relacionada com estudos emocionais: é um estado emocional expresso através da avaliação afetiva e/ou cognitiva de uma experiência de trabalho.

Segundo Andrade (2001) citado por Rodrigues (2012), é importante que o tempo passado no trabalho seja motivador, proporcionando um nível de satisfação suficiente para estabelecer um bem-estar ao indivíduo no seu local de trabalho.

São apresentadas algumas teorias que explicam o porquê do comportamento dos profissionais no local de trabalho.

Inicialmente, quando se mencionava a satisfação profissional aplicava-se a Teoria Clássica. Esta teoria defendia que a melhor forma de se obter resultados no trabalho era criando controlos elevados, forte racionalização e supervisão vindo do interior das organizações, sem preocupação com o bem-estar emocional dos trabalhadores. Esta teoria era defendida por Taylor e Henri Fayol (Câmara et al, 2007).

Com o passar do tempo, uma outra teoria foi apresentada por Elton Mayo, 1930 (citado por Oliveira, 2011). Esta, a Teoria das Relações Humanas, apesar de alguma concordância com a teoria anterior, dava mais importância ao bem-estar dos trabalhadores (Gomes, 2005 citado por Oliveira, 2012)

No entanto, ao longo do tempo, o modo como se encara o trabalho foi evoluindo.

Outra teoria abordada, foi a Teoria das Necessidades Humanas, formulada por Abraham Maslow no ano 1943. Esta trata-se de uma hierarquia de necessidades do ser humano, que vai subindo à medida que a necessidade anterior está completamente satisfeita. Quando o indivíduo está satisfeito com as necessidades mais básicas, as seguintes ocupam o lugar de prioridade para a satisfação (Correia, 2009 citado por Oliveira, 2012).

A pirâmide está dividida em duas partes: necessidades primárias (nível inferior) e necessidades secundárias (nível superior). As necessidades primárias agrupam as necessidades fisiológicas (comer, beber, respirar,...) que se encontram na base da pirâmide e, superior a esta, encontram-se as necessidades de segurança (proteger o seu corpo vivendo longe dos perigos). As secundárias são constituídas pelas necessidades sociais (modo de integrar e se relacionar na sociedade), seguido das necessidades de auto-estima (relativamente à forma como o indivíduo se autoavalia, se dá ao respeito a si próprio) e, por fim, as necessidades de auto-realização (onde o indivíduo descobre qual o seu objetivo utilizando todas as suas capacidades para tal) (Correia, 2009, citado por Oliveira, 2012). Esta teoria assume, portanto, que as necessidades do ser humano estão agrupadas numa hierarquia, sendo a mais importante as necessidade fisiológicas, seguidas das de segurança, sociais, de auto-estima e, por fim, necessidades de autorrealização. É de salientar que o indivíduo não só procura realizar as necessidades primárias, como as secundários para sentir uma satisfação com ele próprio.

Seguidamente, temos a Teoria X – Teoria Y, formulada por McGregor que defendia que todos os trabalhadores deviam ser supervisionados e controlados para que trabalhassem, onde a satisfação só acontecia devido à recompensa financeira (Bossardi et al, s.d., citados por Oliveira, 2012). Passado um tempo, o autor reformula a sua teoria, criando a Teoria Y, onde defende que as necessidades do trabalhador possibilitavam uma satisfação no trabalho, caracterizando-o como sendo positivo (Michel, 2005, citado por Oliveira, 2012).

Finalmente, apresentamos a Teoria de Herzberg (1999) que traduz que existem duas variáveis que explicam o comportamento do ser humano, a satisfação e insatisfação. Dentro destas duas, existem os fatores internos (as competências de cada um, o cargo que ocupa...) e os fatores externos (os salários, as recompensas...), que influenciam as variáveis acima mencionadas.

1.2 - Fatores Intervenientes/Determinantes da Satisfação/Insatisfação Profissional

Existem vários fatores que podem determinar a satisfação ou a insatisfação profissional.

Na globalidade, os intervenientes encontrados para este conceito, podem agrupar-se em duas grandes variáveis: as variáveis situacionais, que se relacionam com o trabalho, e as variáveis pessoais, que incluem a personalidade e a vida pessoal de cada indivíduo

Quanto às variáveis situacionais, algumas inserem-se aqui, como por exemplo: os objetivos em alcançar um melhor posto e a participação na tomada de decisões; os trabalhos de Delp et al (2010) e de Lee e Cummings (2008), citado por Rodrigues (2011), estão em concordância absoluta com o trabalho de Vala (1994) quando este verifica que a participação na tomada de decisões e a definição de objetivos estão positivamente relacionados com uma maior satisfação no trabalho. Tal como diz Cavanagh (1992, referido por Freitas, 2011), a possibilidade de um avanço na carreira, o clima e estrutura organizacional são os influenciadores da satisfação no trabalho.

Outro exemplo tem a ver com as características da função que cada indivíduo tem no seu local de trabalho. Vala (1994) citado por Rodrigues (2011) assume que quanto mais rico for o conteúdo de uma função, mais satisfeito está o indivíduo. Também é analisado em muitos estudos que quanto maior é o cargo, ou seja, quanto mais poder o indivíduo possui no seu cargo, mais a satisfação é sentida.

Quanto ao primeiro fator referido, enquanto Cavanagh (1992, citado por Freitas, 2011) nos diz que a personalidade de cada indivíduo e as suas

diferenças podem influenciar a satisfação no trabalho, Lino (1999, citado por Freitas, 2011) assume que para estas diferenças de personalidade são importantes os aspetos independentes, como a idade, o tempo de experiência no trabalho, o nível de educação e o estado conjugal.

Em relação às diferenças no trabalho, o mesmo autor assume que as exigências de cada tarefa, a presença que o indivíduo tem na organização, os relacionamentos interpessoais, a possibilidade de um avanço na carreira, o clima e estrutura organizacional são os influenciadores da satisfação no trabalho. Já Locke (1976, citado por Martinez & Paraguay, 2003) diferencia estas influências em dois grupos: eventos e condições, onde engloba o trabalho em si, a remuneração, a promoção, o reconhecimento, as condições e o ambiente de trabalho; e os agentes, como colegas e subordinados, supervisão, gerência, empresa/organização, mencionando ainda que recompensas internas e externas influenciam em grande parte este estado emocional positivo.

Por fim, referente ao último fator, Cavanagh (1992, citado por Martinez & Paraguay, 2003) diz que existem várias formas de visão de como o trabalho é valorizado, que passamos a referir: a comunicação com os seus superiores, a autonomia, o reconhecimento, a rotina, a comunicação com os colegas, a equidade, a idade, as habilitações literárias, o profissionalismo (Blegen, 2005); a comunicação, o reconhecimento, o trabalho em equipa, o ambiente favorável à aprendizagem (Johnson, 2005); a apreciação, a comunicação, a relação com os colegas de trabalho, o benefício, as condições de emprego, a natureza do trabalho, a natureza própria da organização, as políticas e procedimentos da organização, os salários, o crescimento pessoal, a oportunidade de promoção, o reconhecimento, a segurança e a supervisão (Spector, 1997) são fatores descritos por estes autores, citados por Pereira, 2012).

Cavanagh, Martinez e Paraguay (2003) assumem outros fatores influenciadores na satisfação do trabalho: diferenças de personalidade (a personalidade de cada indivíduo influencia diversas atitudes que possa a ter durante trabalho, criando ou não situações satisfatórias), diferenças no

ambiente de trabalho (relativas aos pagamentos, condições, ambiente, colegas, etc) e as variações nos valores atribuídos ao trabalho (a expectativa que cada um possui relativamente ao seu trabalho, se o vê como uma obrigação ou uma realização pessoal).

CAPÍTULO II – STRESS PROFISISONAL

Embora este capítulo, referente ao *stress* profissional, esteja intimamente relacionado com o anterior, optámos por os distinguir apesar de nos podermos tornar um pouco repetitivos.

Assim, começamos por apresentar o conceito de *stress* e os seus principais fatores, salientando que, tal como acontecia no capítulo I, também não encontrámos um consenso entre os diversos autores consultados.

2.1 - Conceito de *Stress*

Tanto em Portugal como no resto do mundo, o *stress* tem sido alvo de muitos estudos, em qualquer âmbito, sendo considerado como um dos grandes problemas na sociedade atual.

A maneira como a sociedade vive, principalmente, no trabalho (onde o indivíduo dá mais de si do que necessário) juntamente com os diversos fatores indutores do *stress* cria consequências para o indivíduo, quer a nível social e familiar.

Tal como sucedia com o tema acima mencionado, a satisfação/insatisfação profissional, também este tema é alvo de várias investigações ao longo dos anos.

Hans Selye (médico e investigador), em meados do séc. XX, torna-se um dos pioneiros a introduzir este conceito de *stress* de forma sistemática, onde esteve envolvido no estudo durante 50 anos. Segundo ele, o *stress* era traduzido como uma resposta a uma situação de tensão, envolvendo-a num conceito biológico e orgânico

Holme e Rahe (1967) assumem que existem dois pontos importantes: um destes diz que existem diversos acontecimentos que podem induzir *stress* no indivíduo; o outro ponto assume que existem outros acontecimentos penosos influenciadores do estado de saúde de cada pessoa.

Posto isto, este conceito começou a ser estudado não só em termos biológicos, como em função de acontecimentos que podem ocorrer (Serra (2002, citado por Ferreira, 2010).

O estudo de Richard Lazarus e dos seus colaboradores relativos ao *stress* conclui que este trata-se de um processo que traduz uma resposta multidimensional a vários níveis, como fisiológico, cognitivo, emocional e comportamental na sequência de uma avaliação cognitiva (Machado & Lima, 1998, citados por Ferreira, 2010).

Existem duas grandes caracterizações para o *stress*, o *eustress* e o *distress*. *Eustress* é visto como sendo um *stress* saudável, enquanto que o *distress* é conhecido como sendo o *stress* desagradável.

Rossel, citado por Callegari (2000) explica que o *stress* desencadeia diversas reações no indivíduo, podendo ocorrer uma situação de positivismo criando motivação, o *eustress*; ou então, pode ser visualizado de forma negativa, provocando medo, o *distress*.

Ao longo do estudo, é compreensível que, por vezes, a reação de *stress* pode ser necessária na vida de cada um de nós, visto que pode ser dessa maneira que o corpo esteja preparado para lidar e tomar as decisões corretas e de forma positiva.

Sendo assim, devemos aproveitar o *eustress* (*stress* bom) para aprendermos a lidar com as situações e a adaptar-nos; mas no que diz respeito ao *distress* (*stress* mau), devemos evitá-lo para não trazer marcas negativas ao nosso organismo.

2.2 - Conceito de Stress Profissional

A *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH, 2006 citado por Ferreira, 2010) assume o *stress* como uma consequência de desequilíbrio entre as exigências do trabalho com as necessidades ou capacidades do trabalhador.

Quando não existe uma compatibilidade entre as capacidades de cada indivíduo com as exigências da atividade no trabalho estabelecida, ou quando não corresponde às necessidades deste, pode ocorrer *stress*.

Embora o *stress* no trabalho possa ser influenciado pela personalidade de cada um e por outros fatores individuais, é constatado que diversas condições de trabalho podem suportar circunstâncias indutoras de *stress* para a maior parte dos trabalhadores (NIOSH, 2009, citado por Ferreira, 2010)

A Organização Internacional do Trabalho, em 1993, reconheceu o *stress* como um forte inibidor do potencial humano nas organizações, com custos elevados a nível individual e organizacional (Câmara, Guerra & Rodrigues, 1997, citados por Ferreira, 2010)

É necessário um trabalho para assegurar a cada indivíduo uma fonte de materiais que são precisos à sua sobrevivência, não só devendo ser assegurado para enriquecer e crescer como tem que possuir uma certa contribuição para a sua realização pessoal.

Uma pessoa em *stress* tem mais dificuldade em detetar erros nas tarefas que exigem uma atenção contínua e comete maior número de erros nas respostas a tarefas simples. (Santos & Castro, 1998, citados por Ferreira, 2010).

Quando o *stress* comanda a vida das pessoas, as atitudes e os comportamentos destas mudam; e, normalmente, para situações de carácter negativo. Quanto aos profissionais de saúde, numa instituição, as suas atitudes podem prejudicar a vida dos seus utentes ou mesmo dos seus colegas.

2.3 - Fatores do *Stress* Profissional

Kasl (1992), Cox e Cox (1993) e Ung e Kua (2001), todos citados por Ferreira (2010) referem alguns fatores de risco quando ocorre *stress*:

- Aspectos relacionados com a função e a cultura de organização

- Ambiguidade do papel
- Conflito de papéis
- Funções atribuídas insuficientes
- Responsabilidade por pessoas
- Insegurança no trabalho
- Falta de participação em tomada de decisões
- Deficientes relações interpessoais
- Exposição à violência no trabalho
- Inter-face casa-trabalho
- Trabalho por turnos e trabalho noturno

Os trabalhadores, por vezes, têm diversas dificuldades em lidar com determinadas situações, ou porque não se adequam à sua maneira de ser, ou mesmo outras atividades que realizam que induzem à presença do *stress*. E tendo *stress* no trabalho, é provável que este o acompanhe para o seio da vida familiar e social. A tentativa de resolução é traduzida através de estratégias de *coping*; embora muitas vezes estas estratégias não ajudem a resolver os problemas, criando alterações a nível fisiológico, comportamental e cognitivo, que podem causar efeitos negativos na vida do indivíduo, não deixam de ser importantes, como veremos mais à frente.

2.4 - Consequências do Stress

Cada ser humano tem a sua personalidade, pelo que cada um reage de maneira diferente a distintos acontecimentos.

(Velluci, 1997, citado por Ferreira, 2010) refere diversos fatores influentes no perfil de respostas de cada indivíduo: tipo, gravidade e duração do *stress*; constituição genética da pessoa; balanço hormonal presente na ocasião; experiências prévias por que passou; apoio social que pode ter; forma como lida com os acontecimentos.

Por isso mesmo é que se encontram respostas diferentes em indivíduos diferentes quando perante uma situação semelhante; e mesmo respostas diferentes sendo o mesmo indivíduo.

A nível biológico, o SNC (Sistema Nervoso Central) age quando um estímulo capta a nossa atenção. Seyle (1956), citado por Ferreira (2010), estudou qual resposta biológica do organismos quando o *stress* se presencia, denominando-se de Síndrome Geral de Adaptação (SGA), uma síndrome que manifesta o *stress*, mostrando um conjunto de alterações não específicas que ocorrem no sistema biológico quando exposto a diversos estímulos. O autor divide esta síndrome em 3 partes: Reação de alarme (quando o organismo é mobilizado); estágio de resistência (o organismo tenta adaptar-se ao fator que causou o *stress*) e fase de exaustão (quando o organismo não consegue lidar ou adaptar-se à situação que impõe o *stress*, ocorrendo doenças, lesões fisiológicas e psicológicas ou mesmo a morte).

A nível cognitivo, Herd (2001), citado por Ferreira (2010), diz que as respostas ao *stress* variam em função da intensidade que é feito pela mentalidade para encontrar os problemas colocados pela situação. Quando o *stress* ocorre, o indivíduo fica com incapacidade para compreender a informação relevando para a resolução dos problemas.

As teorias a nível cognitivo possuem em comum o fato de atribuírem uma grande importância à avaliação que o indivíduo faz da situação onde se encontra, determinando o carácter *stressante* (Graziani & Swedsen, 2007).

As emoções e o *stress* são processos interdependentes e que se influenciam mutuamente. Lazarus (1999) assume que as emoções podem tanto ser de carácter negativo quando a situação está “agreste” e não se consegue resolver; ou então de carácter positivo quando o indivíduo ultrapassa a situação e se sente bem consigo próprio.

A percepção, a memória, a atenção, a capacidade de tomar decisões são funções intelectuais que podem ser gravemente influenciadas pelo *stress*. O comportamento observável de um determinado indivíduo altera quando presente uma situação de *stress*, e quanto maior e intenso este for, maior serão as alterações.

Alguns estudos demonstram uma ligação entre o *stress* com doenças físicas, nomeadamente doenças cardiovasculares, diabetes, doenças do sistema imunitário e asma. Lipp (2007), citado por Ferreira (2010), alerta para uma importância no que diz respeito à redução do *stress* emocional no controlo da hipertensão arterial e na prevenção de patologias associadas (arritmias e doença vascular). Silva (2006), citado por Ferreira (2010), mencionando a relação do *stress* com diabetes, diz que as “mudanças na função imunitária relacionadas com o *stress* podem aumentar a probabilidade de doença vírica ou bacteriana com atingimento das células β pancreáticas” (p.16/17). Ogden (2004) citado por Ferreira (2010) afirma que quando ocorrem níveis de *stress* elevados, este induz à diminuição da função imunitária, tornando o indivíduo mais vulnerável à captação de infeções. Pinto & Todo-Bom (2008) falam-nos da relação entre a asma e o *stress*; as doenças infecciosas e o *stress* ambiental podem induzir alterações a nível da célula epitelial, podendo esta modificar respostas a estimulações que possam ainda ocorrer, ampliando a resposta a diferentes agressões infecciosas.

Quanto à doença psíquica, a partir de 1980, as circunstâncias indutoras de *stress* são vistas como fatores precipitantes, de agravamento e de manutenção de transtornos psiquiátricos (Serra, 2002, citado por Ferreira, 2010). Tal como acontece relativamente às doenças físicas, podemos assumir que a perspetiva é idêntica, ou seja, a doença é manifestada quando ocorrem vulnerabilidades prévias que assim o permitem.

Concluimos, com Callegari (2000) que apresenta o *stress* como uma adversidade da atualidade por originar diversas doenças que podem ser letais.

CAPÍTULO III – ESTRATÉGIAS DE *COPING* E DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

3.1 - Definição de *Coping* e Tipos de *Coping*

Quando se fala quais as melhores estratégias a toma para enfrentar o *stress* e mau-estar profissional, o termo a utilizar é o *coping*. O *coping* é uma estratégia que o indivíduo utiliza, não necessariamente consciente, para obter um número de informações sobre os acontecimentos e as conclusões internas (psíquicas) para proceder de forma a diminuir as respostas de *stress* e manter o equilíbrio orgânico.

O *stress* e o mau-estar provocam um sentimento desconfortável no indivíduo, sendo que o sentimento de resolução do problema se torna excessivamente forte.

Ramos & Carvalho (2007) afirmam que *coping* é uma palavra anglo-saxónica, não apresentando tradução direta para o português.

Ao longo dos anos, o conceito de *coping* e mecanismos de defesa foram-se juntando, embora muitos autores não concordassem com tal. Apesar de serem conceitos distintos, o fato de contribuírem para redução dos efeitos de emoções provocados pelo *stress*, torna-os semelhantes (Gelder, Gath, Mayou & Cowen, 1996, referidos por Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Para Lazarus e Folkman (1984, citados por Ferreira, 2010), os mecanismos de *coping* tornam-se um esforço para neutralizar os efeitos ou causas de um determinado acontecimento, fazendo uma avaliação a cada situação, arranjando a melhor forma de diminuir as preocupações sobre as discrepâncias referidas.

Não existem estratégias de *coping* específicas, em que se possa dizer que são ou não eficazes nas situações que ocorrem, pois dependem do problema e também do tipo de recursos que o indivíduo assume para o resolver, embora estejamos conscientes de que existem determinadas

estratégias de *coping* que consideramos mais eficazes do que outras (Serra, 2002, citado por Ferreira, 2010).

Estas estratégias possuem dois principais objetivos, sendo um deles a resolução total do problema, e o outro o controlo das emoções. O primeiro objetivo centra-se na eliminação total do problema: estudar o problema e encontrar as melhores soluções para que este se resolva, de modo a que a causa do *stress* seja eliminada totalmente. Esta estratégia é utilizada mais frequentemente quando se visa uma situação de pouca intensidade, sendo vista como controlável e de solução fácil (Lazarus & Folkman, 1984 citados por Ferreira, 2010). Por vezes a situação problemática assume uma intensidade maior, sendo que as emoções geradas por tal incomodam o indivíduo de tal forma que este pretende mais melhorá-las do que propriamente tentar resolver o problema na sua totalidade. A exposição do problema a alguém, a procura de um lugar para fugir e se afastar dos problemas são estratégias que ajudam a que as emoções melhorem devagar. Outras estratégias, como ingerir bebidas alcoólicas, fumar, tomar alimentos em excesso, ingerir medicação, praticar ioga, fazer exercício físico ou ouvir música, atuam diretamente sobre a emoção. Algumas destas estratégias podem criar ainda maior índice de *stress*, não sendo estas vistas como benéficas para a saúde, como o fumar, o beber bebidas alcoólicas ou a ingestão de alimentos em excesso (Serra, 2002, citado por Ferreira, 2010).

Segundo Lazarus e Folkman (1984, citado por Ferreira, 2010) o *coping* representa os esforços cognitivos e comportamentais realizados pelo indivíduo para lidar com as exigências específicas, internas ou externas, que são avaliadas como ultrapassando os seus recursos.

O *coping* pode ser dividido em *coping* centrado no problema, em que o profissional procura uma estratégia de modo a alcançar a resolução do problema; e o *coping* centrado na emoção, em que as suas estratégias requerem um carácter emocional quando procura as melhores estratégias. Algumas estratégias de *coping* estão relacionadas com o tipo de religião e o carácter pessoal de cada um.

São mais as estratégias de *coping* emocional que os sujeitos procuram, pois o objetivo da pessoa é sentir-se melhor consigo própria, preferindo isto a ter que resolver o problema geral.

PARTE I

CONTRIBUIÇÃO PESSOAL

CAPÍTULO IV - MATERIAL E MÉTODOS

Neste capítulo apresentamos uma breve descrição da metodologia utilizada neste estudo. Qualquer que seja o trabalho de pesquisa desenvolvido, torna-se necessário a definição, a caracterização e a descrição de todos os métodos utilizados para a sua realização, sem esquecer que todos os objetos metodológicos deverão estar devidamente relacionados com o tema em questão.

De seguida, procedemos à descrição dos objetivos do estudo que realizamos, à definição e caracterização da amostra selecionada e uma pequena descrição da instituição onde foi realizado o estudo. Por fim, apresentamos os instrumentos de medida utilizados, os procedimentos realizados e a análise estatística.

4.1 - Definição dos Objetivos do Estudo

No presente estudo, os principais objetivos são:

- Conhecer o grau de satisfação/insatisfação dos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa;
- Conhecer o grau de *stress* presente nos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa;
- Conhecer quais as estratégias de *coping* que os Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa utilizam.

4.2- Definição e Caracterização da Amostra/População Seleccionada e Breve Descrição dos Serviços onde esta foi Obtida

4.2.1- Definição e Caracterização da Amostra/População Seleccionada

Quando decidimos avançar com um estudo sobre um tema concreto, torna-se necessário encontrarmos uma população/amostra que nos ajude a obter resultados. Visto que este estudo trata da Satisfação/Insatisfação Profissional, *Stress* e Estratégias de *Coping* em Profissionais de saúde que trabalham com pessoas com deficiência mental, a população alvo mais adequada é população que trabalhe com este tipo de pessoas.

Torna-se, na maior parte das vezes, um tanto complicado realizar este tipo de investigações, pois podemos não ter os meios suficientes ou mesmo o tempo suficiente para assim avançarmos.

Em primeiro lugar, temos que definir quais os objetivos que o estudo pretende, sendo o passo seguinte analisarmos devidamente a informação que possuímos para identificarmos qual a relevante e/ou não relevante para o caso.

A amostra deste estudo é constituída por Profissionais de saúde da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa. Foi-lhes aplicado um questionário com o intuito de analisar o grau de satisfação/insatisfação no seu trabalho, o nível de *stress* e quais as estratégias de *coping* que encontram para cada situação.

Embora a Instituição seja composta por 92 Profissionais de saúde, somente 48 responderam ao questionário. Uma das principais razões para o não preenchimento do questionário, foi o horário de alguns Profissionais não coincidirem com as oportunidades que tive em deslocar-me ao local.

Em seguida, apresentamos um quadro referente à caracterização da amostra em estudo.

Quadro 1: Caraterização da Amostra

Variáveis	n	%
- Género:		
Feminino	35	72,9
Masculino	13	27,1
- Idade (anos):		
[20-30]	11	22,9
[31-40]	20	41,7
[41-50]	11	22,9
[51-60]	5	10,4
[61-70]	1	2,1
Média = 38,19 anos Desvio padrão = 10,25 anos Máximo = 64,00 anos	Mediana = 36,50 anos Amplitude = 41,00 anos Valores em falta = 0	Moda = 31,00 anos Mínimo = 23,00 anos
- Nº de anos na Instituição:		
[0 – 4]	14	29,2
[5 – 8]	10	20,8
[9 – 12]	5	10,4
[13 – 16]	7	14,6
[17 – 20]	2	4,2
[21 – 24]	1	2,1
[25 – 29]	4	8,3
Média = 9,54 anos Desvio padrão = 7,37 anos Máximo = 26,00 anos	Mediana = 7,00 anos Amplitude = 25,00 anos Valores em falta = 5	Moda = 2,00 anos Mínimo = 1,00 ano
- Habilitações Literárias:		
Sem Escolaridade	1	2,1
1º Ciclo do Ensino Básico	4	8,3
2º Ciclo do Ensino Básico	6	12,5
3º Ciclo do Ensino Básico	7	14,6
Ensino Secundário	15	31,3

(continuação)		
Ensino Superior	15	31,3
- Categoria Profissional:		
Técnico(a) de Serviço Social	2	4,2
Técnico(a) Administrativo(a)	3	6,3
Ajudante de Lar	6	12,5
Ajudante Familiar	1	2,1
Ajudante de Ação Educativa	5	10,9
Auxiliar de Limpeza	2	4,3
Auxiliar de Serviços Gerais	6	13,0
Auxiliar de Educação	3	6,5
Cozinheiro(a)	1	2,2
Motorista	1	2,2
Outro	16	34,8
Valores em falta	2	
- Estado Civil		
Solteiro(a)	18	38,3
Casado(a)	24	51,1
Divorciado(a)	3	6,4
Viúvo(a)	2	4,3
Valores em falta	1	
- Distância casa-trabalho (km):		
[0 – 4]	21	44,7
[5 - 9]	13	27,7
[10 - 14]	0	0,0
[15 – 19]	5	10,6
[20 – 24]	8	17,0
Média = 7,51 km Desvio padrão = 7,39 km Máximo = 24,00 km	Mediana = 5,00 km Amplitude = 23,00 km Valores em falta = 1	Moda = 1,00 km Mínimo = 1,00 km

Analisando o Quadro 1 - Caracterização da amostra, podemos afirmar que a nossa amostra em estudo é constituída por 35 mulheres (72,9%) e 13 homens (27,1%)

No que diz respeito à idade dos Profissionais em estudo, esta varia entre os 23 anos e os 64 anos, sendo a amplitude de 41 anos, a média de 38,19 anos, a mediana de 36,60 anos, a moda de 31,00 anos e, por fim, possui um desvio padrão de 10,25 anos.

No *item* relativo ao número de anos de serviço na Instituição, os valores apresentados dizem que os anos que os Profissionais trabalham na instituição variam entre 1 ano e os 26 anos de serviço, com uma média de 9,54 anos, uma mediana de 7,00 anos, uma moda de 2,00 anos, tendo um desvio padrão de 7,37 anos. A amplitude é de 25 anos. É de referir que a esta questão não houve resposta por parte de 5 sujeitos.

Relativamente às habilitações literárias, existe uma predominância, inclusive do mesmo valor (15 sujeitos = 31,3%), no ensino secundário e ensino superior. Notamos ainda que existe um único sujeito (2,1%) sem escolaridade.

Quanto às categorias profissionais, a categoria “outro” é a que possui maior número de sujeitos (16 sujeitos = 34,8%). Seguido a esta categoria, temos a categoria de Ajudante Familiar e a de Ajudante de Serviços Auxiliares, ambas com 6 sujeitos (13,0%). É de salientar que dois indivíduos não responderam a esta questão.

Relativamente ao estado civil, a maioria dos Profissionais é casado (24 sujeitos = 51,1%), seguindo-se a de solteiro com 18 Profissionais, equivalente a 38,3%. Nesta questão houve um sujeito que não respondeu.

Como verificamos, no *item* distância casa-trabalho, a maioria dos Profissionais vive entre os 0 e os 4 km da instituição (21 = 44,7%), sendo a maior distância encontrada a de 24 km. Este *item* apresenta uma média de 7,51 km, uma mediana de 5,00 km, uma moda de 1,00 km, sendo o desvio padrão de 7,39 km. Quanto à amplitude apresentada, esta é de 23,00 km. Nesta questão houve um Profissional que não respondeu.

4.2.2 – Caracterização da Instituição

A Instituição escolhida para implementar este estudo foi a APPACM-Vila Real (Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real), em que promover a cidadania e qualidade de vida das pessoas com deficiências e incapacidades, garantindo os direitos e liberdade de todos, é a sua principal visão.

A sua missão é prestar apoio especializado, procurando a inovação e parceria, dando especial atenção à relação e individualidade que existem quer nos domínios da educação, formação, acolhimento, ocupação e, principalmente, inserção social.

A APPACDM foi fundada em 1987, na vila de Sabrosa. Trata-se de uma Associação de Solidariedade Social sem quaisquer fins lucrativos, atendendo a população com deficiência intelectual. Hoje em dia, acompanha cerca de 300 pessoas com as mais variadas idades e valências.

É constituída por dois polos, um deles em Sabrosa e outro em Alijó. O polo de Sabrosa recebe a população durante o dia, disponibilizando atividades nas mais diversas áreas, como por exemplo: cerâmica, fisioterapia, agricultura, educação física, informática, equitação, carpintaria, expressão musical, entre outras. O polo situado em Alijó é um lar residencial e residência autónoma, que engloba 25 pessoas com deficiência intelectual. Somente com estes dois edifícios, a associação luta para a criação de uma área de recreio / desporto e no apoio à criação de equipamentos similares aos que se encontram na Instituição de Sabrosa.

São 92 os funcionários nesta Instituição, estando a maior parte deles no polo de Sabrosa (75). O número de empregados pode variar, pois alguns são estagiários, e outros não trabalham na Instituição a tempo inteiro.

4.3- Instrumentos de Medida Utilizados

Para a realização deste estudo foi administrado um questionário (ANEXO III) aos Profissionais da Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental de Vila Real – Sabrosa, sendo anónimo e confidencial.

Este questionário está dividido em 4 partes, que passamos a descrever.

→ PARTE I – Caracterização Sociodemográfica

Nesta parte do questionário estão presentes as variáveis independentes:

- Género (se a pessoa se insere no sexo masculino ou feminino)
- Idade (cronologicamente, em anos. Ex: se a pessoa tiver 20 anos e 6 meses, é considerada a idade 21 anos; se tiver 20 anos e 5 meses, já se considera como tendo 20 anos)
- Número de anos de serviço na Instituição (cronologicamente em anos)
- Habilitações literárias (qual o nível académico em que se insere)
- Categoria profissional (dentro da Instituição, qual a posição de trabalho)
- Estado civil
- Distância casa-trabalho (medida em Km)

→ PARTE II – Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional (Ferreira, 2007, adaptado de Ramos, 2003)

A 2ª parte do questionário diz respeito ao nível de satisfação ou insatisfação que cada um dos profissionais tem relativamente às suas relações profissionais dentro da Instituição ou outro tipo de categorias inerentes a tal.

Este questionário é constituído por 41 itens. Cada resposta deve ser classificada numa escala de 1 a 5, em que o “1” significa “Insatisfação total” e o número “5” “Satisfação total”.

Este questionário está dividido em 4 dimensões: a primeira dimensão (F1) traduz o fator de “Natureza Pessoal e Relacional”; a segunda dimensão (F2) é o fator de “Natureza Social”; a terceira dimensão (F3) é o fator de “Natureza Institucional” e, por último, a quarta dimensão (F4) envolve o fator “Relacionado com a Gestão e Administração”, conforme apresentamos nos quadros 2, 3, 4 e 5.

Quadro 2 : Fator de Natureza Pessoal e Relacional

Itens	Formulação
1	Relação profissional com os utentes da Instituição
2	Relação profissional com os familiares dos utentes da Instituição
3	Relação profissional com os colegas da Instituição, em geral
4	Relação profissional com os seus colegas da mesma categoria profissional
5	Relação profissional com o(s) superior(es) hierárquicos
6	Relação profissional com a Animadora da Instituição
7	Relação profissional com a(s) Técnica(s) de Serviço Social da Instituição
8	Relação profissional com a(s) Educadoras de Infância da Instituição
9	Relação profissional com o(a)s Funcionário(a)s Administrativos
10	Relação profissional com o(a) Auxiliares de Serviços Gerais da Instituição
11	Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Limpeza da Instituição
12	Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Educação da Instituição
13	Relação profissional com o(a)s Ajudantes Familiares da Instituição
14	Relação profissional com o(a)s Ajudantes de Lar da Instituição
15	Relação profissional com o(a)s Ajudantes Cozinha da Instituição
16	Relação profissional com a(s) Cozinheira(s) da Instituição
17	Relação profissional com a(s) Engomadora(s) da Instituição
18	Relação profissional com o(a)s Telefonista(s)/ Rececionista(s) da Instituição
20	Dinâmica de trabalho existente na Instituição
21	Aceitação pelos utentes, na Instituição, da sua autoridade como profissional

22	Aceitação pelos familiares dos utentes da Instituição da sua autoridade como profissional
23	Aceitação pelos colegas da Instituição, em geral, da sua autoridade como profissional
24	Aceitação pelos colegas da Instituição, da mesma categoria profissional, da sua autoridade como profissional
27	O clima ou ambiente de trabalho na Instituição
40	Grau de realização profissional
41	Apreciação que faz da função exercida

Estes *itens* referem-se à natureza que cada Profissional de saúde possui em relacionar-se com os outros, com a capacidade individual em perceber determinados acontecimentos e com a maneira em como age e interage com o mundo em redor.

Quadro 3: Fator de Natureza Social

Itens	Formulação
26	Valorização da profissão pela sociedade
19	Condições materiais/instalações disponíveis (condições de trabalho) na Instituição

Este quadro dá-nos o conhecimento do estatuto que cada Profissional de saúde ocupa e como este é analisado pelos próprios.

Quadro 4: Fator de Natureza Institucional

Itens	Formulação
28	Articulação Instituição-Família
29	Articulação Instituição-Comunidade
30	Articulação Instituição-Governo
31	Incentivos na progressão na carreira
32	Formação na área profissional em que trabalha
33	Apoio das entidades oficiais

35	Tempo livre que a sua profissão lhe possibilita para outras ocupações
36	Reforma(s) ao nível da Segurança Social feitas nos últimos anos
37	Programas Ministeriais para Instituições deste tipo
38	Número de utentes
39	Situação geográfica da Instituição

Como podemos constatar no quadro acima, alguns destes *itens* não dependem diretamente dos Profissionais de saúde da Associação, mas sim dos superiores da Instituição.

Quadro 5: Fator Relacionado com a Gestão e Administração

<i>Itens</i>	Formulação
34	Exercício de cargos na Instituição
25	Participação/empenhamento dos profissionais na Instituição

Os *itens* aqui apresentados apresentam os diferentes cargos de cada Profissional de saúde da Associação, a sua participação e empenho que possuem em cada um deles.

→ PARTE III – “Questionários de *Stress*” (Adriano Vaz Serra, 2000) e Questionário “Como Me Costumo Sentir Fisicamente” (Pais Ribeiro, 2003).

Esta 3ª parte é dividida em dois questionários:

A primeira parte é constituída por perguntas relativas à vida social e profissional do Profissional de saúde: questões relativas à sua maneira de ser e quais as suas reações quando perante alguns tipos de situações que podem ocorrer no seu dia-a-dia.

Este questionário, “Questionário de *Stress*”, cujo autor é Adriano Vaz Serra (2000), é apresentado sob a forma de uma escala *Likert*, de modo a avaliar quão vulneral é a população, neste caso os Profissionais de saúde, relativamente ao *stress*. Com isto, constitui-se um instrumento de

autoavaliação, denominado 23QVS, devido ao questionário se resumir a 23 perguntas.

Este questionário agrupa-se em 7 fatores, segunda uma Análise Fatorial de Componentes Principais, que passamos a descrever nos quadros 6 a 12

Quadro 6: Fator 1 - Perfeccionismo e Intolerância à Frustração

<i>Itens</i>	Formulação
5	Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia
10	Sou um indivíduo que se enerva com facilidade
16	Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas
18	Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto
19	Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero
23	Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço

Quadro 7: Fator 2 - Inibição e Dependência Funcional

<i>Itens</i>	Formulação
1	Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas
2	Tenho dificuldade em me relacionar com pessoas desconhecidas
9	Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver
12	Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado
22	Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar

Quadro 8: Fator 3 - Carência de Apoio Social

<i>Itens</i>	Formulação
3	Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes
6	Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar

Quadro 9: Fator 4 - Condições de Vida Adversas

<i>Itens</i>	Formulação
4	Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades
21	O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais

Quadro 10: Fator 5 - Dramatização da Existência

<i>Itens</i>	Formulação
8	É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem
20	Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem

Quadro 11: Fator 6 - Subjugação

<i>Itens</i>	Formulação
11	Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim
13	As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito
14	Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades
15	Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão

Quadro 12: Fator 7 - Deprivação de Afeto e Rejeição

<i>Itens</i>	Formulação
7	Dou e recebo afeto com regularidade
17	Há em mim aspetos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas

A correlação teste/reteste foi realizada num mínimo de 239 dias, sendo a correlação de 0,816 (N = 105), ou seja, um valor altamente significativo ($p < 0,000$).

Outro tópico da PARTE III, relativamente às dores físicas, qual a sua frequência e intensidade, encontra-se no “Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar” (QMFME) de José Luís Pais Ribeiro (2003), “Como Me Costumo Sentir Fisicamente”. Este questionário tem como objetivo avaliar a frequência e intensidade de queixas somatoformes que a população suscita quando não possui qualquer tipo de doença. É apresentada uma lista de manifestações físicas, onde pode ser exprimido o mal-estar do indivíduo

O modo de resposta é apresentado numa escala de 0 a 5, no que diz respeito à frequência (0 - Nunca ocorre; 1 – Ocorre menos de uma vez por mês; 2 – Ocorre cerca de uma vez por mês; 3- Ocorre cerca de uma vez por semana; 4 – Ocorre várias vezes por semana; 5 – Ocorre diariamente); relativamente à intensidade, a escala é de 0 a 4 (0 – Não é problema; 1 – Ligeiramente incómodo quando ocorre; 2 – Moderadamente incómodo quando ocorre; 3 – Muito incómodo quando ocorre; 4 – Extremamente incómodo quando ocorre).

Para o QMFME, a Análise Fatorial mostra quatro importantes tipos de sintomas, expressando-se em diferentes sistemas orgânicos, tais como apresentados nos quadros 13 a 16.

Quadro 13: Sistema Nervoso

<i>Itens</i>	Formulação
4	Insónia
5	Fadiga
6	Depressão
8	Tensão Geral
9	Palpitações Cardíacas
13	Fraqueza

Quadro 14: Sistema Respiratório

<i>Itens</i>	Formulação
15	Dores de Garganta
16	Tosse
17	Alergias
18	Acne ou Borbulhas
19	Nariz Tapado

Quadro 15: Sistema Muscular

<i>Itens</i>	Formulação
1	Dor de Cabeça
2	Dores nas Costas
10	Dores nos Olhos associadas à Leitura
14	Dores Musculares

Quadro 16: Sistema Digestivo

<i>Itens</i>	Formulação
3	Dores de Estômago
7	Enjoo
11	Diarreia ou Prisão de Ventre
12	Tonturas

O valor de *Alpha de Cronbach* para os diversos fatores obtido pelo autor foi: Sistema Nervoso, $\alpha = 0,700$; Sistema Respiratório, $\alpha = 0,640$; Sistema Muscular, $\alpha = 0,760$ e Sistema Digestivo, $\alpha = 0,390$.

→ PARTE IV – “Inventário de Resolução de Problemas” (Adriano Vaz Serra, 1987)

Nesta parte está inserido o “Inventário de Resolução de Problemas” (IRP) de Adriano Vaz Serra (1987), sendo o seu principal objetivo conhecer as estratégias de *coping* que cada indivíduo possui em determinadas situações.

Aqui a opção de resposta, tal como acontece no “Questionário do Stress”, é na escala de *Likert*. O Profissional em estudo responde às 40 questões que são solicitadas, sendo cada uma delas classificadas em cinco categorias: “Não concordo”, “Concordo pouco”, “Não concordo nem discordo”, “Concordo muito” e “Concordo plenamente”. As questões colocadas dirigem-se sobretudo à capacidade que existe para a resolução de um problema, de que modo a tensão emocional se apresenta e como é que a personalidade do sujeito se adapta a uma situação de *stress*.

Dos 40 *itens* apresentados, a Análise das Componentes Principais revelou nove categorias, que passamos a descrever nos quadros 17 a 25.

Quadro 17: Fator 1 - Pedido de Ajuda

<i>Itens</i>	Formulação
5	Vou-me aconselhar com pessoas amigas para saber o que fazer
11	Vou pedir conselho aos meus amigos para poder sair deste problema
18	Acho melhor perguntar aos meus familiares o que devo fazer para resolver este assunto
20	Vou pedir conselho, a amigos meus, sobre a melhor atitude a tomar
26	Desabafo com alguém, procurando que, ao fim, essa pessoa tome o meu partido e me ajude a resolver as dificuldades

Quadro 18: Fator 2 - Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas

<i>Itens</i>	Formulação
21	De modo algum me deixo esmagar pelo que me está a acontecer; hei-de remover os obstáculos, um a um, até provar aos outros que realmente sou uma pessoa capaz; sei que hei-de conseguir
31	Não fugir do confronto com as situações que me são desagradáveis

32	Adaptar-me com facilidade às pressões psicológicas e exigências da vida de todos os dias
33	Não deixar de lutar, quando quero atingir os meus objetivos
34	Conseguir pôr em prática os planos que arquiteto para resolver os meus problemas
36	Ter sempre coragem para resolver os problemas da minha vida, mesmo que por vezes me incomodem bastante
40	Preferir, num problema desagradável, procurar obter informação e tentar resolvê-lo, do que estar a evitá-lo

Quadro 19: Fator 3 - Abandono Passivo Perante a Situação

<i>Itens</i>	Formulação
1	Vou deixar correr esta situação; o tempo ajuda a resolver os problemas
2	Numa situação deste tipo o melhor é evitar encontrar-me com o indivíduo e não ligar ao que possa dizer ou fazer
7	O melhor é não fazer nada, até ver onde isto vai parar

Quadro 20: Fator 4 - Controlo Interno/Externo dos Problemas

<i>Itens</i>	Formulação
6	Estou perdido; este acontecimento deu cabo da minha vida
12	As pessoas não de sempre dizer mal de mim; que azar o meu
14	Estou-me a sentir destruído pelo que me está a acontecer; não vou conseguir desenvolver-me desta situação
30	Pensar continuamente sobre todos os factos que me preocupam
35	Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros
37	Envolver-me naquelas ações, de resolução de problemas, que tenho a certeza não me deixam ficar mal
38	Permitir que os objetivos principais da minha vida sejam facilmente interferidos pelos problemas com que me defronto
39	Ver sempre os aspetos negativos, mais do que os aspetos positivos dos acontecimentos

Quadro 21: Fator 5 - Estratégias de Controlo das Emoções

<i>Itens</i>	Formulação
23	Raramente consigo passar sem tomar medicamentos que me acalmem
24	Meto-me na cama durante longas horas
25	Procuo fazer uma pequena soneca, pois sinto que, nessas ocasiões, tem em mim grande efeitos reparadores
29	Raramente deixo de pedir ajuda profissional, a uma médica ou a um psicólogo

Quadro 22: Fator 6 - Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de Não-Interferência pelas Ocorrências

<i>Itens</i>	Formulação
3	Não vou permitir que este acontecimento interfira no que tenho de fazer no meu dia a dia
8	Lá por isto me ter acontecido, não vou deixar que a minha vida seja constantemente interferida por esta questão
9	Apesar de tudo tive muita sorte; as coisas poderiam ser bem piores do que realmente são
13	Não me vou aborrecer com esta situação; o tempo há de correr a meu favor

Quadro 23: Fator 7 - Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada

<i>Itens</i>	Formulação
27	Dá-me para partir tudo o que tenho à minha volta
28	Chego a bater em mim próprio

Quadro 24: Fator 8 - Atitude de Auto-Responsabilização e Medo das Consequências

<i>Itens</i>	Formulação
4	Se não me tivesse comportado daquela maneira, isto nunca teria ocorrido; tive toda a culpa no que aconteceu
10	No fundo reconheço que me comportei de uma maneira estúpida; devido a mim é que este problema está como está

16	Com o que me está a acontecer o melhor é evitar por agora submeter-me às provas, em que podem ver como me saio, de forma a que o acontecimento seja esquecido
19	Sinto que tenho a responsabilidade daquilo que agora me está a acontecer

Quadro 25: Fator 9: Confronto com o Problema e Planeamento da Estratégia de Ação

<i>Itens</i>	Formulação
15	Vou pensar com calma sobre este assunto, de modo a que possa sair-me bem e, ao mesmo tempo, calar aquele indivíduo
17	Se querem guerra, tê-la-ão; não posso deixar de lutar por aquilo que para mim é importante
22	Passo horas a ver televisão, sem querer fazer mais nada

4.4. Procedimentos

Perante algumas indecisões quanto à escolha do tema para a realização da tese de mestrado, a opção foi este. Findando a decisão, a próximo passo foi escolher qual a instituição onde se realizaria o estudo, tendo optado pela APPACDM – Sabrosa, pois encontra-se próximo da minha residência, facilitando as idas ao local. A reunião de todas as condições para o estudo, e a relação que acarreta com o nosso Mestrado (Mestrado em Exercício e Saúde para Populações Especiais), foram também outras considerações que presenteariam esta decisão.

Dia 12 de junho de 2013 dirigi-me à Instituição para falar com o Diretor Técnico, de modo a apresentar-me e expor a situação, sabendo se seria possível realizar o estudo na Associação. Para tal, foi apresentado o exemplar do questionário e a carta com o pedido de autorização oficial (Anexo I). Sem qualquer tipo de restrições, o Diretor aceitou a realização do estudo na Associação.

No dia 24 de junho de 2013 contatei por *email* a Associação, ao qual o Diretor Técnico respondeu no mesmo dia. Foi questionado quando seriam possível dirigir-me novamente ao local para aplicar os questionários. Estando

num período de verão, de férias, tornou-se complicado marcar uma ida, pelo que só dia 30 de setembro de 2013 é que apliquei os questionários. Visto que nem todos os profissionais têm o mesmo horário de serviço, foram entregues 95 questionários na secretaria da Instituição, onde foi pedido que os entregassem aos seus Profissionais. A recolha dos questionários foi feita no dia 24 de outubro de 2013, tendo recebido 48 questionários respondidos.

Como já referido, esta Associação possui um lar residencial em outra localidade, Alijó. Combinado com o Diretor Técnico e o responsável desta secção, os questionários foram passados no dia 7 de outubro de 2013. Tal como ocorreu na Instituição de Sabrosa, foi também pedido ao responsável para entregar os questionários, combinando um dia para os ir buscar, neste caso, dia 24 de outubro de 2013.

No final, houve um agradecimento à Associação por se ter disponibilizado a receber este estudo, de modo a colaborar na realização da minha tese.

4.5 - Análise Estatística

Com a caracterização da amostra e a descrição dos instrumentos de medida utilizados, vamos enumerar os procedimentos estatísticos usados.

Tendo já os todos os questionários necessários à realização do estudo, fez-se toda a codificação e informatização dos resultados através do programa estatístico *SPSS (Statistical Package for Social Science)*, versão 21.0, para *Windows*.

CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

No capítulo V, procederemos à apresentação e análise dos resultados obtidos no estudo que se realizou aos Profissionais da APPACDM-Sabrosa.

Vamos começar pelo “Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional (QSIP)”, seguindo-se o “Questionário de Stress (QS)”, o “Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar (QMFME)” e, por fim, o “Inventário de Resolução de Problemas (IRP)”.

5.1 - Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional (QSIP)

Nesta análise, iremos primeiramente apresentar os resultados por cada fator, e de seguida, na sua generalidade. Em cada um deles, vai ser apresentada uma tabela onde se inclui o número de casos válidos, o número de valores em falta, as medidas de tendência central (média, mediana e moda), as medidas de dispersão (desvio padrão e amplitude) e o valor máximo e mínimo.

Como verificamos em seguida, nas tabelas de frequências relativas aos Fatores 1, 3 e Questionário Total, utilizamos classes para uma melhor análise, visto que a amplitude para tais fatores é alta (F1=32,0; F3=17,0 e Questionário Total= 51,0). Quanto às tabelas de frequência de F2 e F4, não foi necessário dividirmos por classes, pois suas amplitudes são baixas (F2=4,0 e F4=3,0).

Por fim, verificamos o valor de *Alpha de Cronbach* de todos os fatores e do Questionário Total, para conhecer a sua consistência interna.

5.1.1 -Fator de Natureza Pessoal e Relacional

N	Número de casos válidos	30
	Número de valores em falta	18
	Média	84,43
	Mediana	85,00
	Moda	85,00
	Desvio Padrão	7,28
	Amplitude	32,00
	Mínimo	68,00
	Máximo	100,00

Tabela 1: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Pessoal e Relacional” do QSIP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[60-70[	1	3,3
[70-80[	6	20,0
[80-90[	17	56,7
[90-100]	6	20,0
Total	30	100,0
Número de valores em falta	18	
Total	48	

Tabela 2: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Pessoal e Relacional” do QSIP

Como podemos verificar nas tabelas 1 e 2, relativas ao “Fator de Natureza Pessoal e Relacional” do QSIP, os valores variam entre 68,00 e 100,00, com uma média de 84,43 e um desvio padrão de 7,28.

A classe mais representada neste fator é a [80-90[, com 17 observações, correspondendo a 56,7%, seguindo-se a classe [90-100], com 6 observações (20,0%).

Como constatamos existiram 18 valores em falta, ou seja, não foram presenciadas respostas quanto a este fator.

5.1.2 – Fator de Natureza Social

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
Média		7,78
Mediana		8,00
Moda		8,00
Desvio Padrão		,82
Amplitude		4,00
Mínimo		5,00
Máximo		9,00

Tabela 3: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Social” do QSIP

Número de casos válidos	Frequência	Percentagem Válida
5	1	2,2
6	3	6,7
7	6	13,3
8	30	66,7
9	5	11,1
Total	45	~100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 4: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Social” do QSIP

Verificando as tabelas 3 e 4, relativas ao “Fator de Natureza Social” do QSIP, os valores variam entre 5,00 e 9,00, com uma média de 7,78 e um desvio padrão de 0,82, sendo o valor mais frequente o 8, que apresenta 30 observações (66,7 %). Foram 3 as omissões de resposta a este *item*.

5.1.3 – Fator de Natureza Institucional

N	Número de casos válidos	40
	Número de valores em falta	8
Média		39,88
Mediana		40,50
Moda		44,00
Desvio Padrão		3,89
Amplitude		17,00
Mínimo		33,00
Máximo		50,00

Tabela 5: Tabela de estatística descritiva para o “Fator de Natureza Institucional” do QSIP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[30-35[	5	12,5
[35-40[	14	35,0
[40-45[	19	47,5
[45-50]	2	5,0
Total	40	~100,0
Número de valores em falta	8	
Total	48	

Tabela 6: Tabela de frequências para o “Fator de Natureza Institucional” do QSIP

Relativamente ao “Fator de Natureza Institucional” do QSIP, retratado nas tabelas 5 e 6, os valores apresentados variam entre 33,00 e 50,00, sendo a média de 39,88 e um desvio padrão de 3,89.

A classe mais frequente é a [40-45[, com 19 observações (47,5%), estando em seguida a classe [35-40[, com 14 observações (35,0%). Foram 8 os sujeitos que não responderam a um dos itens apresentados deste fator.

5.1.4 - Fator Relacionado com a Gestão e Administração

N	Número de casos válidos	44
	Número de valores em falta	4
	Média	7,70
	Mediana	8,00
	Moda	8,00
	Desvio Padrão	,79
	Amplitude	3,00
	Mínimo	6,00
	Máximo	9,00

Tabela 7: Tabela de estatística descritiva para o “Fator Relacionado com a Gestão e Administração” do QSIP

Número de casos válidos	Frequência	Porcentagem Válida
6	3	6,8
7	13	29,5
8	22	50,0
9	6	13,6
Total	44	100,0
Número de valores em falta	4	
Total	48	

Tabela 8: Tabela de frequências para o “Fator Relacionado com a Gestão e Administração” do QSIP
Relativamente ao “Fator Relacionado com a Gestão e Administração” do QSIP, as tabelas 7 e 8 apresentam os valores que variam entre 6,00 e 9,00, com uma média de 7,70 e um desvio padrão de 0,79; com 22 observações (50,0%), o valor 8 é o mais frequente, sendo de referir que houve 4 sujeitos que não responderam.

5.1.5 – Total do Questionário

N	Número de casos válidos	30
	Número de valores em falta	18
	Média	160,17
	Mediana	163,00
	Moda	16500
	Desvio Padrão	11,56
	Amplitude	51,00
	Mínimo	128,00
	Máximo	179,00

Tabela 9: Tabela de estatística descritiva para o Total do QSIP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[120-130 [	1	3,3
[130-140[	0	0,0
[140-150[	4	13,3
[150-160[	6	20
[160-170[	12	40
[170-180]	7	23,3
Total	30	~100,0
Número de valores em falta	18	
Total	48	

Tabela 10: Tabela de frequências para o Total do QSIP

As tabelas 9 e 10, relativas ao Total do Questionário, apresentam valores deste fator que variam entre o 128,00 e 179,00, com uma média de 160,17 e um desvio padrão de 11,56.

A classe [160-170[é a mais frequente, apresentando 12 observações (40,0%), sendo de salientar que obtivemos 18 respostas em falta.

5.1.6 Valores de *Alpha de Cronbach*

Fator	Nº de Itens	<i>Alpha de Cronbach</i>
Fator 1 = "Natureza Pessoal e Relacional"	26	0,928
Fator 2 = "Natureza Social"	2	_____
Fator 3 = "Natureza Institucional"	11	0,746
Fator 4 = "Relacionado com a Gestão e Administração"	2	_____
Total do QSIP	41	0,902

Tabela 11: Valores de *Alpha de Cronbach* para cada um dos fatores do QSIP e para o total do QSIP

Tal como verificamos na tabela acima, os valores apresentados de *Alpha de Cronbach*, demonstram uma boa consistência interna (Fator 1, 3 e Total do QSIP). Os valores para os fatores 2 e 4 não são apresentados, visto que é necessário no mínimo 3 itens, e tal não se verifica.

Quanto ao Total, o valor é de 0,902, pelo que este questionário possui uma boa consistência interna.

5.1 - Questionário *Stress (QS)*

Tal como ocorreu no QSIP, o procedimento aqui presente é bastante semelhante.

Vamos começar por apresentar os resultados de cada fator, seguindo com a apresentação do questionário na sua globalidade, finalizando com o valor de *Alpha de Cronbach*.

Em cada fator e no Questionário Total, apresentamos primeiramente uma tabela com o número de casos válidos, o número de valores em falta, as medidas de tendência central (média, mediana e moda), as medidas de dispersão (desvio padrão e amplitude) e o valor mínimo e máximo.

5.2.1 - Perfeccionismo e Intolerância à Frustração

N	Número de casos válidos	48
	Números de valores em falta	0
	Média	16,52
	Mediana	17,00
	Moda	17,00
	Desvio Padrão	3,86
	Amplitude	17,00
	Mínimo	8,00
	Máximo	25,00

Tabela 12: Tabela de estatística descritiva para o fator “Perfeccionismo e Intolerância à Frustração” do QS

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[8-12[	5	10,4
[12-16[	12	25,0
[16-20[	20	41,7
[20-24[	9	18,8
[24-28]	2	4,2
Total	48	~100,0

Tabela 13: Tabela de frequências para o fator “Perfeccionismo e Intolerância à Frustração” do QS

Como se verifica nas tabelas 12 e 13, relativamente ao fator “Perfeccionismo e Intolerância à Frustração” do QS, os valores variam entre 8,00 e 25,00, sendo a média de 16,52 e um desvio padrão de 3,86.

A maior frequência nas classes é na [16-20[, que apresenta 20 observações (41,7%).

5.2.2 – Inibição e Dependência Funcional

N	Número de casos válidos	48
	Número de valores em falta	0
Média		17,29
Mediana		17,00
Moda		16,00
Desvio Padrão		2,77
Amplitude		11,00
Mínimo		12,00
Máximo		23,00

Tabela 14: Tabela de estatística descritiva para o fator “Inibição e Dependência Funcional” do QS

Classes	Frequência	Percentagem válida
[10-13[	2	4,2
[13-16[	11	22,9
[16-19[	18	37,5
[19-22[	16	33,3
[22-24]	1	2,1
Total	48	100,0

Tabela 15: Tabela de frequências para o fator “Inibição e Dependência Funcional” do QS

Como indicam as tabelas 14 e 15, relativamente ao fator “Inibição e Dependência Funcional” do QS, os valores variam entre 12,00 e 23,00, com uma média de 17,29 e um desvio padrão de 2,77.

Como se verifica na tabela 15, a classe mais evidenciada é a [16-19[, com 18 observações (37,5%), estando logo em seguida a classe [19-22[, com 16 observações (33,3%)

5.2.3 – Carência de Apoio Social

N	Número de casos válidos	48
	Números de valores em falta	0
Média		4,95
Mediana		4,00
Moda		4,00
Desvio Padrão		4,97
Amplitude		35,00
Mínimo		2,00
Máximo		37,00

Tabela 16: Tabela de estatística descritiva para o fator “Carência de Apoio Social” do QS

Classes	Frequência	Percentagem válida
[2-4[	15	31.3
[4-6[	22	45.8
[6-8[	9	18.8
[8-10)	1	2.0
[37]	1	2,0
Total	48	~100,0

Tabela 17: Tabela de frequências para o fator “Carência de Apoio Social” do QS

Como indicam as tabelas 16 e 17, relativamente ao fator “Carência de Apoio Social” do QS, os valores variam entre 2,00 e 37,00, com uma média de 4,96 e um desvio padrão de 4,97.

Como se verifica na tabela 17, a classe mais frequente é a [4-6[, com 22 observações (45,8%).

5.2.4 – Condições de Vida Adversas

N	Número de casos válidos	48
	Números de valores em falta	0
Média		5,50
Mediana		6,00
Moda		6,00
Desvio Padrão		,85
Amplitude		3,00
Mínimo		4,00
Máximo		7,00

Tabela 18: Tabela de estatística descritiva para o fator “Condições de Vida Adversas” do QS

Classes	Frequência	Porcentagem válida
4	7	14.6
5	14	29.2
6	23	47.9
7	4	8.3
Total	48	100,0

Tabela 19: Tabela de frequências para o fator “Condições de Vida Adversas” do QS

Como indicam as tabelas 18 e 19, relativamente ao fator “Condições de Vida Adversas” do QS, os valores variam entre 4,00 e 7,00, com uma média de 5,50 e um desvio padrão de 0,85.

Como se verifica na tabela 19, a maior frequência é no valor 6, com 23 observações (47,9%).

5.2.5 - Dramatização da existência

N	Número de casos válidos	48
	Números de valores em falta	0
Média		5,54
Mediana		6,00
Moda		6,00
Desvio Padrão		1,38
Amplitude		6,00
Mínimo		2,00
Máximo		8,00

Tabela 20: Tabela de estatística descritiva para o fator “Dramatização da Existência” do QS

Classes	Frequência	Percentagem válida
[2-4[	4	8.3
[4-6[	17	35.4
[6-8]	27	56.3
Total	48	100,0

Tabela 21: Tabela de frequências para o fator “Dramatização da Existência” do QS

Como indicam as tabelas 20 e 21, relativamente ao fator “Dramatização da existência” do QS, os valores variam entre 2,00 e 8,00, com uma média de 5,54 e um desvio padrão de 1,38.

Como se verifica na tabela 21, a classe mais frequente é a [6-8], com 27 observações (56,3%).

5.2.6 – Subjugação

N	Número de casos válidos	46
	Número de valores em falta	2
Média		12,02
Mediana		12,00
Moda		12,00
Desvio Padrão		2,74
Amplitude		12,00
Mínimo		6,00
Máximo		18,00

Tabela 22: Tabela de estatística descritiva para o fator “Subjugação” do QS

Classes	Frequência	Percentagem válida
[6-9[	6	13
[9-12[	12	26,1
[12-15[	21	45,7
[15-18]	7	15,2
Total	46	100,0
Número de valores em falta	2	
Total	48	

Tabela 23: Tabela de frequências para o fator “Subjugação” do QS

Analisando as tabelas 22 e 23, relativas ao fator “Subjugação” do QS, verificamos que os seus valores variam entre 6,00 e 18,00, sendo a média de 12,02 e o desvio padrão de 2,74.

A classe [12-15[é a classe com mais frequência, tendo 21 observações (45,7%). Dois sujeitos não responderam a este *item*.

5.2.7 – Deprivação de Afeto e Rejeição

N	Número de casos válidos	46
	Número de valores em falta	2
Média		6,00
Mediana		6,00
Moda		1,19
Desvio Padrão		6,00
Amplitude		4,00
Mínimo		10,00
Máximo		6,00

Tabela 24: Tabela de estatística descritiva para o fator “Deprivação de Afeto e Rejeição” do QS

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[4-6[	19	39.6
[6-8[	26	54.2
[8-10]	3	6.3
Total	48	~100.0

Tabela 25: Tabela de frequências para o fator “Deprivação de Afeto e Rejeição” do QS

Analisando as tabelas 24 e 25, relativas ao fator “Deprivação de Afeto e Rejeição” do QS, verificamos que os seus valores variam entre 4,00 e 10,00, sendo a média de 6,00 e o desvio padrão de 6,00.

A classe [6-8[é a classe com mais frequência, tendo 26 observações (54,2%).

5.2.8 – Total do Questionário

N	Número de casos válidos	46
	Número de valores em falta	2
Média		67,76
Mediana		68,50
Moda		69,00
Desvio Padrão		8,43
Amplitude		41,00
Mínimo		47,00
Máximo		88,00

Tabela 26: Tabela de estatística descritiva para o Total do QS

Classes	Frequência	Percentagem válida
[45-55[	2	4,3
[55-65[	14	30,4
[65-75[	21	45,7
[75-85[	7	15,2
[85-95]	2	4,3
Total	46	~100,0
Número de valores em falta	2	
Total	48	

Tabela 27: Tabela de frequências para o Total do QS

Como nos mostram as tabelas 26 e 27, no que diz respeito ao Total do QS, os valores variam entre 47,00 e 88,00, com uma média de 67,76 e um desvio-padrão de 8,43.

A classe mais frequente, com 21 observações (45,7%), é a [65-75[, havendo 2 valores em falta.

5.2.9 – Valores de *Alpha de Cronbach*

Fator	Nº de Itens	Alpha de Cronbach
Fator 1 = “Perfeccionismo e intolerância à frustração”	6 (5; 16; 19; 10; 18; 23)	0,703
Fator 2 = “Inibição e dependência funcional”	5 (1; 9; 22; 2;12)	0,635
Fator 3 = “Carência de apoio social”	2 (3; 6)	_____
Fator 4 = Condições de vida adversas”	2 (4; 21)	_____
Fator 5 = “Dramatização da existência”	2 (20; 8)	_____
Fator 6 = “Subjugação”	4 (14; 13; 11; 15)	0,560
Fator 7 = “ Deprivação de afeto e rejeição”	2 (7; 17)	_____
Total do QS	23	0,426

Tabela 28: Valores de *Alpha de Cronbach* para cada um dos fatores do QS e para o Total do QS

No que diz respeito ao QS, os valores de *Alpha de Cronbach* não são tão elevados como os apresentados no questionário anterior. Os fatores 3, 4, 5 e 7 não apresentam valores de *Alpha de Cronbach*, pois não possuem número suficiente de *itens* (mínimo 3). Contudo, segundo Bryman e Cramer (1990), os valores apresentados para os fatores 1, 2 e 6 revelam uma boa consistência interna, embora para o total do QS a consistência interna seja inferior.

5.3- Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar (QMFME)

Tal como ocorreu anteriormente, os resultados apresentados irão ser por fatores, seguindo-se os resultados do Questionário Total. No final, o valor de *Aplha de Cronbach* é calculado para conhecermos a consistência interna.

Para cada fator e para o Questionário Total, é apresentada uma primeira tabela com o número de casos válidos, o número de valores em falta, as medidas de tendência central (média, mediana e moda) e as de dispersão (desvio-padrão e amplitude) e, ainda, o valor mínimo e máximo.

5.3.1.– Sistema Nervoso

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
Média		7,07
Mediana		7,00
Moda		9,00
Desvio Padrão		4,97
Amplitude		20,00
Mínimo		0,00
Máximo		20,00

Tabela 29 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Nervoso” do QMFME

Classes	Frequência	Percentagem válida
[0-5[	16	35,6
[5-10[	16	35,6
[10-15[	11	24,4
[15-20[	2	4,4
Total	45	100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 30 - Tabela de frequências para o fator “Sistema Nervoso” do QMFME

Verificando as tabelas 29 e 30, relativas ao fator “Sistema Nervoso” do QMFME, os valores apresentados variam entre 0,00 e 20,00, tendo uma média de 7,07 e um desvio padrão de 4,97.

As classes com maior frequência são as [0-5[e [5-10[, ambas com 16 observações (35,6%). Verificamos na tabela que 3 sujeitos não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.3.2 – Sistema Respiratório

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
Média		3,67
Mediana		2,00
Moda		0,00
Desvio Padrão		3,56
Amplitude		13,00
Mínimo		0,00
Máximo		13,00

Tabela 31 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Respiratório” do QMFME

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[0-4[	25	55,6%
[4-8[	13	28,9%
[8-12[	4	8,9%
[12-16]	3	6,3%
Total	45	~100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 32 - Tabela de frequências para o fator “Sistema Respiratório” do QMFME

Relativamente ao fator “Sistema Respiratório”, as tabelas 31 e 32 apresentam os seus valores, que variam entre 0,00 e 13,00. A sua média é de 3,67, sendo o desvio padrão de 3,56.

A classe [0-4[é a classe mais frequente, com 25 observações, que equivale a 55,6%. 3 sujeitos não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.3.3 – Sistema Muscular

N	Número de casos válidos	43
	Número de valores em falta	5
Média		8,47
Mediana		9,00
Moda		4,00
Desvio Padrão		4,57
Amplitude		16,00
Mínimo		,00
Máximo		16,00

Tabela 33 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Muscular” do QMFME

Classes	Frequência	Percentagem válida
[0-4[	7	16,3
[4-8[	12	27,9
[8-12[	12	27,9
[12-16]	12	27,9
Total	43	~100,0
Número de valores em falta	5	
Total	48	

Tabela 34 - Tabela de frequências para o fator “Sistema Muscular” do QMFME

Como é mostrado nas tabelas 33 e 34, referentes ao fator “Sistema Muscular” do QMFME, os valores encontram-se entre 0,00 e 16,00, possuindo uma média de 8,47 e um desvio padrão de 4,57.

Não podemos afirmar que haja uma classe mais frequente, pois todas elas entre 4 e 16, apresentam 12 observações (27,9%) cada uma, ou seja, 83,7% no seu total.

Como vemos, há ausência de uma resposta.

5.3.4 – Sistema Digestivo

N	Número de casos válidos	44
	Número de valores em falta	4
Média		3,91
Mediana		3,00
Moda		3,00
Desvio Padrão		2,97
Amplitude		11,00
Mínimo		,00
Máximo		11,00

Tabela 35 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Sistema Digestivo” do QMFME

Classes	Frequência	Percentagem válida
[0-3[	16	36,4
[3-6[	17	38,6
[6-9[	8	18,2
[9-12]	3	6,8
Total	44	100,0
Número de valores em falta	4	
Total	48	

Tabela 36 - Tabela de frequências para o fator “Sistema Digestivo” do QMFME

Como verificamos nas tabelas 35 e 36, no que diz respeito ao fator “Sistema Digestivo” do QMFME, os valores apresentados estão compreendidos entre 0,00 e 11,00 com uma média de 3,91 e um desvio padrão de 2,97.

A classe que se apresenta com maior frequência é a [3-6[, com 17 observações (38,6%), estando logo se seguida a classe [0-3[, com 16 observações (36,4%). Foram 4 os Profissionais que não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.3.5 – Total do Questionário

N	Número de casos válidos	43
	Número de valores em falta	5
Média		22,33
Mediana		23,00
Moda		11,00
Desvio Padrão		12,44
Amplitude		43,00
Mínimo		4,00
Máximo		47,00

Tabela 37 - Tabela de estatística descritiva para o Total do QMFME

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[4-14[	15	34,9%
[14-24[	8	18,6%
[24-34[	10	23,3%
[34-44[	8	18,6%
[44-54]	2	4,7%
Total	43	~100,0%
Número de valores em falta	5	
Total	48	

Tabela 38 - Tabela de frequências para o Total do QMFME

Como verificamos nas tabelas 37 e 38, quanto ao Total do Questionário, os valores deste fator variam entre 4 e 47, tendo uma média de 22,33 e um desvio padrão de 12,44.

A classe mais frequente é a [4-14[, com 15 observações, que corresponde a 34,9%. Como vemos, 5 sujeitos não responderam a um dos *itens*.

5.3.5 – Valores de *Alpha de Cronbach*

Fator	Nº de Itens	<i>Alpha de Cronbach</i>
Fator 1 = “Sistema nervoso”	6	0,703
Fator 2 = “Sistema respiratório”	5	0,635
Fator 3 = “Sistema muscular”	4	0,753
Fator 4 = “Sistema digestivo”	4	0,391
Total do QMFME	19	0,852

Tabela 39: Valores de *Alpha de Cronbach* para cada um dos fatores do QMFME e para o Total do QMFME

Como verificamos na tabela 39, os valores de *Alpha de Cronbach* nos Fatores 1, 2 e 3 são superiores a 0,500, sendo o fator 4 de 0,391, revelando uma boa consistência interna. No Total do Questionário, o valor é de 0,852, revelando uma muito boa consistência interna.

5.4– “Inventário de Resolução de Problemas (IRP)”

Quanto a este Questionário, tal como fizemos nos anteriores, os resultados vão ser apresentados por fator, seguido do Questionário Total. No final, calculámos os valores do *Alpha de Cronbach*, para nos dar a conhecer a consistência interna.

Numa primeira tabela, para cada um dos fatores e para o Questionário Total, vemos o número de casos válidos, o número de valores em falta, as medidas de tendência central (média, mediana e moda) e as medidas de dispersão (desvio padrão e amplitude), onde referimos ainda os valores mínimo e máximo.

5.4.1 – Pedido de Ajuda

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
	Média	16,36
	Mediana	17,00
	Moda	18,00
	Desvio Padrão	4,03
	Amplitude	18,00
	Mínimo	6,00
	Máximo	24,00

Tabela 40 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Pedido de Ajuda” do IRP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[6-10[	2	4,4
[10-14[	9	20,0
[14-18[	15	33,3
[18-22[	14	31,1
[22-26]	5	11,1
Total	45	~100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 41 - Tabela de frequências do fator “Pedido de Ajuda” do IRP

Verificando as tabelas 40 e 41, relativas ao fator “Pedido de Ajuda” do IRP, os seus valores encontram-se entre 6,00 e 24,00, com uma média de 16,36 e um desvio padrão de 4,03.

A classe mais frequente é a [14-18[, com 15 observações (33,3%), estando logo de seguida a classe [18-22[, com 14 observações (31,1%).

Como vemos, 3 sujeitos não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.2 – Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas

N	Número de casos válidos	44
	Número de valores em falta	4
Média		27,70
Mediana		28,00
Moda		28,00
Desvio Padrão		4,13
Amplitude		14,00
Mínimo		21,00
Máximo		35,00

Tabela 42 - Tabela de estatística descritiva para o fator “Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas” do IRP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[21-24[	9	20,5
[24-27[	6	13,6
[27-30[	17	38,6
[30-33[	5	11,4
[33-36]	7	15,9
Total	44	100,0
Número de valores em falta	4	
Total	48	

Tabela 43 - Tabela de frequências do fator “Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas” do IRP

Como verificamos nas tabelas 42 e 43, respectivamente ao fator “Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas” do IRP, os valores apresentados variam entre 21,00 e 35,00, com uma média de 27,70 e um desvio padrão de 4,13.

A classe [27-30[é classe com maior frequência, com um total de 17 observações (38,6%).

Como vemos, foram 4 os Profissionais que não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.3 – Abandono Passivo Perante a Situação

N	Número de casos válidos	46
	Número de valores em falta	2
Média		5,24
Mediana		5,00
Moda		3,00
Desvio Padrão		2,36
Amplitude		10,00
Mínimo		3,00
Máximo		13,00

Tabela 44 - Tabela de estatística descritiva do fator “Abandono Passivo Perante a Situação” do IRP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[3-6[	28	60,8
[6-9[	12	26,1
[9-12[	5	10,9
[12-15]	1	2,2
Total	46	100,0
Número de valores em falta	2	
Total	48	

Tabela 45- Tabela de frequências para o fator “Abandono Passivo Perante a Situação” do IRP

Observamos nas tabelas 44 e 45, que apresentam os valores relativos ao fator “Abandono Passivo Perante a Situação” do IRP, estes variam entre 3,00 e 13,00, com uma média de 5,24 e um desvio padrão de 2,36.

A classe mais frequente é a classe [3-6[, com 28 observações (60,8%). Foram 2 os sujeitos que não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.4 – Controlo Interno/Externo dos Problemas

N	Número de casos válidos	43
	Número de valores em falta	5
Média		17,74
Mediana		17,00
Moda		17,00
Desvio Padrão		4,82
Amplitude		20,00
Mínimo		8,00
Máximo		28,00

Tabela 46 - Tabela de estatística descritiva do fator “Controlo Interno/Externo dos Problemas” do IRP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[8-12[	4	9,3
[12-16[	11	25,6
[16-20[	12	27,9
[20-24[	11	25,6
[24-28]	5	11,6
Total	43	100,0
Número de valores em falta	5	
Total	48	

Tabela 47 - Tabela de frequências do fator “Controlo Interno/Externo dos Problemas” do IRP

Observamos nas tabelas 46 e 47 os valores relativos ao fator “Controlo Interno/Externo dos Problemas” do IRP, que variam entre 8,00 e 28,00, com uma média de 17,74 e um desvio padrão de 4,82.

A classe com mais frequência é a [16-20[, que apresenta 12 observações (27,9%), onde 5 sujeitos não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.5 – Estratégias de Controlo de Emoções

N	Número de casos válidos	44
	Número de valores em falta	4
Média		9,50
Mediana		8,00
Moda		8,00
Desvio Padrão		8,14
Amplitude		55,00
Mínimo		4,00
Máximo		59,00

Tabela 48 - Tabela de estatística descritiva do fator “Estratégias de controlo de emoções” do IRP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[4-11[	30	68,18
[11-16]	13	29,54
59	1	2,27
Total	44	~100,0
Número de valores em falta	4	
Total	48	

Tabela 49 - Tabela de frequências do fator “Estratégias de Controlo de Emoções” do IRP

Como se verifica nas tabelas 48 e 49, referentes ao fator “Estratégias de Controlo das Emoções” do IRP, os valores deste fator variam entre 4,00 e 59,00, com uma média de 9,50 e um desvio padrão de 8,14.

A classe [4-11[corresponde à classe com maior frequência, com 30 observações (68,18%).

É ainda importante referir que 4 dos sujeitos não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.6 – Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de não Interferência pelas Ocorrências

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
Média		11,11
Mediana		11,00
Moda		11,00
Desvio Padrão		2,45
Amplitude		9,00
Mínimo		6,00
Máximo		15,00

Tabela 50 - Tabela de estatística descritiva do fator “Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de não Interferência pelas Ocorrências” do IRP

Classes	Frequência	Percentagem válida
[6-9[	6	13,3
[9-12[	24	53,3
[12-15]	15	33,3
Total	45	~100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 51 - Tabela de frequências do fator “Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de não Interferência pelas Ocorrências” do IRP

Nas tabelas 50 e 51 estão apresentados os valores no que diz respeito ao fator “Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de não Interferência pelas Ocorrências” do IRP, que se encontram compreendidos entre 6,00 e 15,00. A média é de 11,11 e o desvio padrão de 2,45.

A classe apresentada com maior frequência é a [9-12[, com 24 observações (53,3%).

Existe uma ausência de resposta por parte de 3 Profissionais.

5.4.7 – Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada

N	Número de casos válidos	45
	Número de valores em falta	3
Média		2,67
Mediana		2,00
Moda		2,00
Desvio Padrão		1,51
Amplitude		6,00
Mínimo		2,00
Máximo		8,00

Tabela 52 - Tabela de estatística descritiva do fator “Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada” do IRP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
2	34	75,6
3	4	8,9
4	3	6,7
6	2	4,4
8	2	4,4
Total	45	~100,0
Número de valores em falta	3	
Total	48	

Tabela 53 - Tabela de frequências do fator “Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada” do IRP

Nas tabelas 51 e 52 são apresentados os valores do fator “Expressão de Agressividade Internalizada/Externalizada” do IRP, compreendidos entre 2,00 e 8,00. A média é de 2,67 e o desvio padrão de 1,51.

Não estando este fator apresentado por classes, o valor com maior frequência é o 2,00, com 34 observações (75,6%)

Verificamos que 3 Profissionais não responderam.

5.4.8 – Atitudes de Auto-Responsabilização e Medo das Consequências

N	Número de casos válidos	43
	Número de valores em falta	5
Média		8,91
Mediana		8,00
Moda		10,00
Desvio Padrão		3,70
Amplitude		14,00
Mínimo		4,00
Máximo		18,00

Tabela 54 - Tabela de estatística descritiva do fator “Atitudes de Auto-Responsabilização e Medo das Consequências” do IRP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[4-8[	17	39,5
[8-12[	14	32,6
[12-16]	10	23,3
[16-20]	2	4,7
Total	43	~100,0
Número de valores em falta	5	
Total	48	

Tabela 55 - Tabela de frequências do fator “Atitudes de Auto-Responsabilização e Medo das Consequências” do IRP

Como se verifica nas tabelas 54 e 55, no que diz respeito ao fator “Atitudes de Auto-Responsabilização e Medo das Consequências” do IRP, os valores variam entre 4,00 e 18,00 com uma média de 8,91 e um desvio padrão de 3,70.

A classe mais frequente é [4-8[, com um total de 17 observações (39,5%).

Foram 5 os sujeitos que não responderam a um dos *itens* deste fator.

5.4.9 – Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação

N	Número de casos válidos	46
	Número de valores em falta	2
Média		9,91
Mediana		10,00
Moda		10,00
Desvio Padrão		1,86
Amplitude		9,00
Mínimo		6,00
Máximo		15,00

Tabela 56 - Tabela de estatística descritiva do fator “Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação” do IRP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[6-8[	5	10,9
[8-10[	13	28,3
[10-12]	20	43,5
[12-14[	7	15,2
[14-16]	1	2,2
Total	46	~100,0
Número de valores em falta	2	
Total	48	

Tabela 57 - Tabela de frequências do fator “Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação” do IRP

Analisando as tabelas 56 e 57, no que diz respeito ao fator “Confronto com o Problema e o Planejamento de Estratégias de Ação” do IRP, os seus valores variam entre 6,00 e 15,00, com uma média de 9,91 e um desvio padrão de 1,86.

A classe [10-12] é a classe apresentada com uma maior frequência, com 20 observações (43,5%). Dois sujeitos não responderam.

5.4.10 – Total do Questionário

N	Número de casos válidos	39
	Número de valores em falta	9
Média		102,08
Mediana		103,00
Moda		102,00
Desvio Padrão		12,27
Amplitude		66,00
Mínimo		73,00
Máximo		139,00

Tabela 58 - Tabela de estatística descritiva para o Total do IRP

Classes	Frequência	Porcentagem válida
[73-83[	4	10,3
[83-93[	3	7,7
[93-103]	10	25,6
[103-113[	18	46,2
[113-123[	3	7,7
[123-133[	1	2,6
[133-143]		
Total	39	~100,0
Número de valores em falta	9	
Total	48	

Tabela 59 - Tabela de frequências para o Total Total do IRP

Como verificamos nas tabelas 58 e 59, relativamente ao Total do Questionário, os valores variam entre 73,00 e 139,00, com uma média de 102,08 e um desvio padrão de 12,27.

A classe mais frequente é a classe [103-113[, com 18 observações (46,2%). Foram 9 os sujeitos que não responderam a um dos itens do Questionário Total.

5.4.11 – Valores de *Alpha de Cronbach*

Fator	Nº de Itens	Alpha de Cronbach
Fator 1 = “Pedido de ajuda”	5	0,727
Fator 2 = “Atitude de confronto e resolução Ativa dos problemas”	7	0,828
Fator 3 = “Abandono passivo perante a situação”	3	0,753
Fator 4 = “Controlo interno/externo dos problemas”	8	0,728
Fator 5 = “Estratégias de controlo das emoções”	4	0,001
Fator 6 = Atitude ativa, na vida quotidiana, de não interferência pelas ocorrências”	4	0,468
Fator 7 = “Expressão de agressividade internalizada/ externalizada”	2	_____
Fator 8 = “Atitudes de autorresponsabilização e medo das consequências”	4	0,717
Fator 9 = “Confronto com o problema e o planeamento de estratégias de ação”	3	0,024
Total do IRP	40	0,521

Tabela 60: Valores de *Alpha de Cronbach* para cada um dos fatores do IRP e para o Total do IRP

A tabela acima apresenta os valores de *Alpha de Cronbach* relativamente ao IRP. Para o questionário total, o seu valor é de 0,521, o que nos indica uma boa consistência interna.

Quanto aos fatores 1, 2, 3, 4, 8 estes apresentam valores muito bons. O Fator 6, embora seja um valor considerado bom, não é tão alto como os restantes mencionados anteriormente. Os Fatores 5 e 9 têm um valor muito reduzido (*Alpha* < 0,500).

No Fator 7 não é possível calcular o valor de *Alpha* visto que possui menos que 3 *itens* (valor mínimo para se calcular).

5.5– Cálculo das Diferenças Estatisticamente Significativas entre Variáveis

É de referir que apenas apresentamos os resultados referentes à existência de diferenças estatisticamente significativas ($\text{sig} \leq 0,05$) para não tornar o trabalho demasiado intenso.

5.5.1 - Em Função do Sexo

Instrumento de medida	Variáveis	sig.
Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional	Relação profissional com as Auxiliares de Serviços Gerais da Instituição	0,019
	Relação profissional com as Ajudantes de Lar da Instituição	0,018
	O clima ou ambiente de trabalho na Instituição	0,001
	Apoio das entidades oficiais	0,011
	Tempo livre que a sua profissão lhe possibilita para outras ocupações	0,019
	F2 – Fator de Natureza Social	0,026

Tabela 61: Diferenças estatisticamente significativas em função do sexo

O teste utilizado para o cálculo das diferenças estatisticamente significativas, em função do sexo, foi o *Teste de Mann-Whitney U*, uma vez que esta variável tem 2 opções de resposta.

Na tabela 61 estão apresentados os 6 itens onde se verificaram diferenças estatisticamente significativas, sendo todas elas pertencentes ao questionário “Satisfação/Insatisfação Profissional”: “Relação profissional com as Auxiliares de Serviços Gerais da Instituição” ($\text{sig}=0,019$); “Relação profissional com as Ajudantes de Lar da Instituição” ($\text{sig}=0,018$); “O clima ou ambiente de trabalho na Instituição” ($\text{sig}=0,001$); “Apoio das entidades oficiais” ($\text{sig}=0,011$); “Tempo livre que a sua profissão lhe possibilita para outras ocupações” ($\text{sig}=0,019$) e “F2 – Fator de Natureza Social” ($\text{sig}=0,026$).

5.5.2 - Em Função do Grupo Etário

Não foram encontradas diferenças estaticamente significativas relativas ao grupo etário.

5.5.3 - Em Função dos Anos de Serviço

Instrumento de medida	Variáveis	sig.
Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional	Participação/empenhamento dos profissionais da Instituição	0,038
	Articulação Instituição-Família	0,035

Tabela 62: Diferenças estatisticamente significativas em função dos anos de serviço

Nesta situação, o cálculo das diferenças estatisticamente significativas em função dos anos de serviço é feito através do Teste de *Kruskal-Wallis*, uma vez que esta variável tem mais de 2 opções de resposta.

A tabela 62 apresenta 2 *itens*, sendo eles pertencentes ao QSIP: “Participação/empenhamento dos profissionais da Instituição” (sig=0,038) e “Articulação Instituição-Família” (sig=0,035).

5.5.4 - Em Função das Habilitações Académicas

Instrumento de medida	Variáveis	sig.
Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional	Relação Profissional com o(a)s funcionário(as) administrativas da Instituição	0,035
Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar	Dor nas costas	0,030
	Dores musculares	0,038

Tabela 63: Diferenças estatisticamente significativas em função das habilitações académicas

Para o cálculo das diferenças estatisticamente significativas em função das habilitações académicas, utilizámos o teste *Kruskal-Wallis*, pois esta variável tem mais 2 opções de resposta.

A tabela 63 apresenta 3 *itens*, sendo um deles relativo ao Questionário de “Satisfação/Insatisfação Profissional” e os outros 2 relativos ao

“Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar”: “Relação Profissional com o(a)s funcionário(as) administrativas da Instituição” (sig=0,035); “Dor nas costas” (sig=0,030); “Dores musculares” (sig=0,038).

5.5.5 - Em Função da Categoria Profissional

Instrumento de medida	Variáveis	sig.
Questionário		
Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional	Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Educação da Instituição	0,023
	Relação profissional com a(s) Engomadora(s) da Instituição	0,045
Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar	Tensão Geral	0,004
	Dores de Estômago	0,017

Tabela 64: Diferenças estatisticamente significativas em função da categoria profissional

Para o cálculo das diferenças estatisticamente significativas, em função da categoria profissional, utilizámos o teste *Kruskal-Wallis*, uma vez que esta variável tem mais de 2 opções de resposta.

A tabela 64 apresenta 4 *itens* com diferenças estatisticamente significativas, pertencendo 2 ao “Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional”: “Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Educação da Instituição” (sig= 0,023) e “Relação profissional com a(s) Engomadora(s) da Instituição” (sig=0,045); e os restantes ao “Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar”: “Tensão geral” (sig=0,004) e “Dores de estômago” (sig=0,017).

5.5.6 - Em Função do Estado Civil

Instrumento de medida	Variáveis	sig.
Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar	Enjoo	0,034

Tabela 65: Diferenças estatisticamente significativas em função do estado civil

Para o cálculo das diferenças estatisticamente significativas em função do estado civil, utilizámos o teste *Kruskal-Wallis*, uma vez que esta variável tem mais de 2 opções de resposta.

A tabela 72 apresenta somente um *item* com diferença estatisticamente significativa, que pertence ao “Questionário de Manifestações Físicas de Mal-Estar”: “Enjoo” (sig=0,034).

CAPÍTULO VI – CONCLUSÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os instrumentos de medida utilizados ao longo do trabalho estão organizados por *itens*, estando estes agrupados em fatores. Posto isto, decidimos realizar a discussão dos resultados por fatores de cada um dos questionários.

Além de, em cada um dos pontos, referirmos alguns autores que encontramos na revisão da literatura, também iremos basear-nos na opinião própria e na vivência no nosso dia-a-dia.

1 – Questionário de Satisfação/Insatisfação Profissional (QSIP)

1.1 Fator 1 – Fator de Natureza Pessoal e Relacional - tal como verificamos na apresentação dos resultados no capítulo anterior, os valores variam entre 68,00 e 100,00, com uma média de 84,43. A classe apresentada com maior frequência é a [80-90[. Analisando estes dados, podemos salientar que a maior parte dos Profissionais questionados se sente satisfeito a um nível pessoal e relacional. Sem necessitarmos de uma pesquisa pormenorizada relativamente a este tema, no geral é conhecido que uma boa relação com os colegas de trabalho, com os utentes e com os familiares contribui imenso para que haja uma satisfação plena a nível profissional, ajudando para um bom desempenho no trabalho que exerce. Segundo Neves (2001), citado por Freitas (2011), “a satisfação profissional está longe de constituir uma preocupação acessória ou apenas passageira, estando ligada à qualidade dos cuidados, produtividade e realização pessoal” (p.23).

1.2 – Fator 2 – Fator de Natureza Social – como é apresentado nos resultados, os seus valores variam entre 5,00 e 9,00, com uma média de 7,78. O valor com maior frequência é o 8 que apresenta 30 observações (66,7%). Analisando estes dados, é notável que os Profissionais se encontram satisfeitos no que diz respeito às condições de trabalho e às posições que cada

um ocupa. Não só o que se passa no local de trabalho, influencia a satisfação, pois o meio da sociedade onde vivemos é um fator para tal. A satisfação pode afetar a saúde física e mental do trabalhador, modificando o seu comportamento tanto a nível profissional e/ou social (Lock, 1976, citado por Martinez & Paraguay; 2003; Latorre, 2004, referido por Freitas, 2011). A satisfação profissional tem um grande impacto na satisfação com a vida de cada indivíduo: tanto existe influência na vida fora do trabalho por parte deste, como a vida influencia o profissionalismo de cada um.

1.3 – Fator 3 – Fator de Natureza Institucional – tal como verificamos nos resultados do capítulo anterior, os valores variam entre 33,00 e 47,00, sendo a média de 39,88. A classe mais frequente é a [40-45[com 19 observações (47,5%). Com a análise realizada neste fator, é notável uma pouca satisfação por parte dos Profissionais relativamente aos fatores de natureza institucional (apoios, incentivos,...). Estes fatores não dependem diretamente dos Profissionais inquiridos, dependem das suas direções, dos seus superiores, pois são eles que poderão dar alguns incentivos ou apoios. Mc Nesse-Smith (1997, referido por Freitas, 2011), afirma que a satisfação pode ser definida através dos sentimentos que o profissional tem relativamente ao trabalho em geral, incluindo a satisfação com a supervisão, condições de trabalho, remuneração, oportunidades de normas de organização. Nem sempre a satisfação depende somente da pessoa em questão, sendo diversos os restantes fatores que contribuem para tal.

1.4– Fator 4 – Fator Relacionado com a Gestão e Administração – verificamos na apresentação dos resultados que os valores variam entre 6,00 e 9,00, com uma média de 7,70. O valor apresentado com maior frequência é o valor 8, com 22 observações (50,0%). Posto isto, afirmamos que os Profissionais se encontram satisfeitos relativamente a este tópico. Na revisão da literatura, verificamos que um dos principais fatores que influencia a satisfação é o nível hierárquico a que o indivíduo trabalha, sendo que quanto mais alto é o seu posto de trabalho maior é a satisfação.

Vala (1994), citado por Rodrigues (2011), assume que quanto mais rico for o conteúdo de uma função mais satisfeito está o indivíduo. Tal acontece, pois aquando cargos superiores, melhores salários lhes são atribuídos, são oferecidas melhores condições de trabalho e são dispostas atividades que ajudam no desenvolvimento das suas aptidões.

1.5 – Questionário Total – Total do QSIP – na análise dos resultados verificamos que os valores deste fator variam entre 128,00 e 179,00 com uma média de 160,17. A classe apresentada mais frequente é a [160-170 [, com 12 observações (40,0%). Analisando estes resultados, concluímos que os Profissionais de Saúde da APPACDM de Vila Real se sentem satisfeitos com a sua situação profissional. Apercebemo-nos com estes resultados que a satisfação no trabalho é o resultado que se obtém quando se compara o que se espera obter e o que realmente se obtém no local de trabalho.

2 – Questionário de Stress (QS)

2.1 – Fator 1 – Perfeccionismo e intolerância à frustração – na apresentação dos resultados verificamos que os valores deste fator variam entre 8,00 e 25,00, sendo a média de 16,52. A classe com maior frequência é a [16-20[com 20 observações (41,7%). Com a análise destes valores, verificamos que os Profissionais estudados são pessoas com algum *stress*. Talvez a preocupação que têm em fazer o seu trabalho da melhor maneira, sem errar, os torne um pouco *stressados* relativamente a este fator. A ambição de quererem mais e melhor pode ser traduzida a partir destes resultados.

Hans Selye, pioneiro na introdução do termo *stress* na área da investigação, assume que o *stress* é uma resposta essencialmente biológica e orgânica quando ocorre uma situação de tensão.

2.2 – Fator 2 – Inibição e Dependência Funcional – na verificação dos resultados que são apresentados no capítulo anterior, os valores variam entre

12,00 e 33,00 sendo a média de 17,00. A classe com maior frequência é a [16-19] com 18 observações (37,5%). Com estes resultados, nota-se pouca inibição e dependência funcional. Para que haja uma melhor combinação de independência profissional, capacidade de contato com os seus colegas, melhores condições de autonomia e de suporte social, a população precisa de ser desinibida, para que assim o seu trabalho seja notável e mais acomodativo. O *National Institute of Occupational Safety and Health* diz que são diversas as situações de trabalho onde se evidenciam circunstâncias indutoras de *stress* para a maioria dos indivíduos, apesar de a personalidade de cada um e outros fatores individuais sejam influenciáveis de igual modo (NIOSH, 2009 citado por Ferreira, 2010).

2.3 – Fator 3 – Carência de Apoio Social – verificamos pelos resultados que são apresentados, que estes valores variam entre 2,00 e 37,00, com uma média de 4,95, sendo a classe com mais frequência a [4-5], com 22 observações (45,8%). Analisando estes valores, é compreensível que os Profissionais não estejam habituado a recorrer aos seus amigos ou colegas para resolverem os seus problemas, pois não sentem essa necessidade. Ao contrário do que é mencionado por Ribeiro (1992), citado por Custódio, Pereira e Seco (2006), que afirma que o suporte social é visto como uma fator que pode reduzir ou eliminar os efeitos negativos do *stress*.

2.4 - Fator 4 – Condições de vida adversas –, verificando a apresentação e análise dos resultados, este fator varia entre 4,00 e 7,00, com uma média de 5,50, sendo o valor mais frequente o 6, com 23 observações (47,9%). Hoje em dia é notável a falta de poder económico na sociedade e, talvez por isso mesmo, afirmamos perante estes resultados que os Profissionais não consideram que os seus salários suficientes para satisfazerem as suas necessidades. Maslowe, citado por Regis e Porto (2011), criou uma hierarquia das necessidades humanas básicas: toda a sociedade possui umas certas necessidades comuns para um estilo de vida estável, estando esta hierarquia organizada por necessidade básicas (alimentação,

vestuário), necessidades de segurança (trabalho, saúde), necessidades sociais (amor, amizade), necessidade de estima (auto-estima) e necessidades de auto-realização.

2.5 - Fator 5 – Dramatização da existência –, através da apresentação e análise dos resultados, verificamos que este fator varia entre 2,00 e 8,00, sendo a média de 5,54, com a classe mais frequente entre [6-8] (27 observações = 56,3%). Os Profissionais procuram ultrapassar os seus problemas não os dramatizando exageradamente, aplicando diversas atitudes positivas. Existem inúmeras personalidades diferentes, o que faz com que cada pessoa resolva o problema de forma distinta. Lazarus (1966) revela a teoria psicológica do *stress* indica que o agente *stressor* é definido diferentemente em função das características pessoais de cada indivíduo, da relação que têm com a sociedade e mesmo com o ambiente.

2.6 – Fator 6 – Subjugação – através da apresentação dos resultados, verificamos que os valores variam entre 6,00 e 18,00, sendo a média de 12,00. A classe [12-15] é a classe apresentada com uma maior frequência, com 21 observações (45,7%). Verificamos que os Profissionais da APPACDM se sentem subjugados, o que pode provocar o *stress*. Para eles, torna-se preferível não contrariar a pessoa com quem se discute (mesmo sabendo que a pessoa não tenha razão) para deste modo não arranjar conflitos, preferem ficar no silêncio. Sentem também que só “falam” com elas quando necessitam de alguma coisa para proveito próprio. Na maioria das vezes, os indivíduos para não criarem situações de *stress*, arranjam maneiras diferentes de lidar com o caso que nada têm relacionado com a sua personalidade. Santos e Castro (1998), citados por Ferreira (2010), assumem que o *stress* resulta quando as transações das pessoas com o meio, faz com que a pessoa sinta uma discrepância entre as exigências de uma determinada situação e os recursos tanto a nível biológico, psicológico ou social.

2.7 – Fator 7 – Deprivação de afeto e rejeição – Como verificado na apresentação e análise dos resultados, este varia entre os valores 4,00 e 10,00, com uma média de 6,00, sendo a classe mais frequente [6-8[, com 26 observações (54,2%). Os Profissionais deste estudo, segundo estes resultados, possuem uma boa relação de afeto com os seus colegas e/ou amigos, sendo a dar como a receber. A demonstração de afeto, seja como for, é essencial para uma boa interação entre eles, para uma maior satisfação no local de trabalho, aliviando o *stress* que poderá surgir.

2.8 – Questionário Total – Total do QS – verificando as tabelas mencionados no capítulo anterior referentes a estes valores, nota-se que estes variam entre 47,00 e 88,00, com uma média de 68,5, sendo a classe com maior frequência a [65-75[, com 21 observações (45,7%). Olhando para os valores apresentados é notável um baixo nível de *stress*; os Profissionais estudados não são considerados pessoas *stressadas*, visto que têm uma boa capacidade de se adaptarem às exigências que são pretendidas e/ou por o ambiente onde se encontram não ser um ambiente suscetível a um enorme *stress*.

No dia-a-dia da sociedade, a palavra *stress* já se torna demasiado comum, principalmente a nível profissional. Todas as preocupações, as vivências a nível familiar, social, profissional ajudam imenso para que o *stress* surja.

3 – Questionários de Manifestações Físicas de Mal-Estar (QMFME)

3.1 – Fator 1 – Sistema Nervoso – através da apresentação e análise dos resultados, verificamos que os valores variam ente 0,00 e 20,00, tendo uma média de 7,01. Neste fator são apresentadas duas classes com a maior e mesma frequência: a classe [0-5[e [5-10[, ambas com 16 observações cada (35,6%). Nota-se que as manifestações de nervosismo por parte dos Profissionais são razoavelmente baixas ou nenhuma. O ambiente onde se encontram, e as pessoas com quem trabalham e convivem talvez as ajude para que o seu sistema nervoso não se altere para níveis superiores.

3.2 – Fator 2 – Sistema Respiratório – na apresentação de resultados, verificamos que os valores deste fator varia entre 0,00 e 13,00, sendo a sua média de 3,67. A classe com maior frequência apresentado é a [0-4[, com 25 observações (55,6%). Com estes resultados é notável que poucos ou nenhuns são os problemas a nível do sistema respiratório.

3.3 – Fator 3 – Sistema Muscular – como está apresentado no capítulo anterior relativamente a este fator, os valores variam entre 0,00 e 16,00, com uma média de 8,47, onde as classe mais frequente são [4-8[, [8-12[e [12-16[, todas elas com 12 observações cada (27,9%). Revendo estes valores, concluímos que o sistema muscular é o mais preocupante: o cansaço que os Profissionais têm reflete-se neste parâmetro.

3.4 – Fator 4 – Sistema Digestivo – no que diz respeito a este fator, os valores apresentados na análise de resultados variam entre 0,00 e 11,00, com uma média de 3,91. A classe com maior frequência é a classe [3-6[, com 17 observações (38,6%). Concluímos que as manifestações relativas ao sistema digestivo não são de grande preocupação, visto que são poucas as apresentadas.

3.5 – Questionário Total – Total do QMFME – como verificamos na análise dos resultados, os valores apresentados variam entre 4,00 e 47,00 sendo a média de 22,33. A classe mais frequente é a [4-14[, com 15 observações (34,9%). Perante estes valores, a conclusão retirada sugere que os Profissionais em estudo não apresentam manifestações significativas relativamente aos quatro sistemas mencionados no QMFME.

Não foram encontradas informações sobre cada sistema em particular, mas alguns autores mencionam todos eles como um só.

Conde et al (2003) dizem que o *stress* é manifestado por diversas mudanças a nível do sistema nervoso central, sistema imunitário, sistema

endócrino-metabólico e da função cardiovascular. O cérebro torna-se o órgão mais , pois é ele que coordena todas as partes do corpo.

Frasquilho (2003), citado por Ferreira (2010) refere que a resposta universal ao *stress* é expressa no aumento da frequência cardíaca, da tensão arterial e frequência respiratória, ocorrendo uma maior tensão muscular; também a digestão é realizada de forma lenta, ocorrendo uma alteração dos glícidos e lípidos e nos fatores de coagulação e leucócitos, originando, assim, uma resposta imunitária descompensada ao organismo.

Lipp (2007), citado por Ferreira (2010), assume, perante os seus estudos realizados, que é de extrema importância a redução emocional do *stress* emocional para um melhor controlo da tensão arterial e para prevenção de patologias associadas. Existe uma ampla comprovação quanto à estimulação a nível cardiovascular provocada pelo *stress*.

Ogden (2004), citado por Ferreira (2010), defende que um aumento do nível de *stress* leva a uma diminuição da função do sistema imunitário, tornando a pessoa com maior probabilidade de adquirir diversas infeções.

4 - Inventário de Resolução de Problemas (IRP)

4.1 – Fator 1 – Pedido de Ajuda –, tal como verificado na apresentação e análise dos resultados, este varia entre 6,00 e 24,00, com uma média de 16,36, estando as classes com mais frequência entre [14-18[(15 observações = 33,3%) e [18-22[(14 observações = 31,1%). Verificando tais resultados, concluímos que os Profissionais desta Instituição, caso a situação presente no questionário ocorresse, a maior parte deles recorreria a um pedido de ajuda. Cada indivíduo tem a sua maneira de resolver os problemas que aparecem na sua vida, tentando resolvê-los sozinho ou então recorrendo a uma ajuda externa.

Segundo Lazarus e Folkman (1984), citados por Ferreira (2010), os mecanismos de *coping* são de um esforço para neutralizar as causas ou

efeitos, avaliando as situações, esperando uma diminuição das preocupações do indivíduo sobre as discrepâncias ocorridas.

4.2- Fator 2 – Atitude de Confronto e Resolução Ativa dos Problemas –, como é visível na apresentação dos resultados, verificamos que os valores apresentados variam entre 21,00 e 35,00, com uma média de 27,70, sendo a classe mais frequente a [27-30[(com 17 observações = 38,6%). Analisando estes valores, é compreensível que os Profissionais da APPACDM, aquando presentes numa situação deste género, acalmar-se-iam e, refletindo, tentariam lutar e arranjar forma para tal problema ser resolvido.

Serra (2002), citado por Ferreira (2010), diz que existem determinadas estratégias que são superiores as outras, sendo estas utilizadas em momentos certos, mas sempre em atenção ao tipo de circunstância a que o *stress* se manifestou.

4.3 – Fator 3 – Abandono Passivo Perante a Situação –, como verificamos na apresentação dos resultados, este fator varia entre 3,00 e 13,00 com uma média de 5,24, sendo a classe mais frequente a [3-6[(28 observações = 60,8%). Concluimos, ao ler estes resultados, que a maioria dos indivíduos que trabalham na Instituição, vão resolver os seus problemas logo que possam, sem permitir que a sua resolução se alongue por muito tempo, sendo eles os primeiros a querer resolver a situação, mesmo que outras pessoas estejam envolvidas. Lazarus e Folkman (1984), citados por Ferreira (2010), defendem a existência de duas estratégias de *coping*, direcionadas para dois objetivos diferentes: uma delas orientada para a resolução do problema e outra para o controlo das emoções. Para a resolução do problema, o indivíduo aborda e confronta o problema de modo a resolvê-lo na sua totalidades, evitando que o estado de *stress* se prolongue para um estado desagradável, sendo prejudicial à saúde. Este tipo de estratégia é a mais aconselhável, pois elimina de vez a origem do problema.

4.4- Fator 4 – Controlo Interno/Externo dos Problemas –, como é mostrado na apresentação e análise dos resultados, verificamos que este fator varia entre 8,00 e 28,00, com uma média de 17,74, onde a classe com maior frequência é entre [16-20[(12 observações = 27,9%). Deste modo, concluímos que a maioria os Profissionais se mostram mais pessimistas aquando da ocorrência deste tipo de situações, mostrando uma certa incapacidade na tentativa de resolução do problema. Fisher (1986), citado por Ramos (2002), defende que as estratégias de *coping* em situação de *stress* dependem de cada momento, da personalidade de cada indivíduo e do tipo de estratégias que decidem utilizar para cada situação.

4.5 – Fator 5 - Estratégia de Controlo das Emoções –, verificando na apresentação e análise dos resultados, os valores variam entre 4,00 e 59,00, com uma média de 9,50, sendo a classe mais frequente a [4-11[, com 30 observações (68,8%). Sendo assim, não existe um total controlo de emoções: os Profissionais não demonstram o verdadeiro sentimento perante certa situação, sendo eles próprios a tentar resolver o problema.

4.6 – Fator 6 – Atitude Ativa, na Vida Quotidiana, de Não Interferência pelas Ocorrências –, na apresentação e análise dos resultados, verificamos que varia entre 6,00 e 15,00 com uma média de 11,11, onde a classe mais frequente é a [9-12[(24 observações = 53,3%). Concluímos, assim, que os Profissionais da APPACDM – Vila Real demonstram uma não preocupação quando relacionam os acontecimentos do dia-a-dia com a sua atitude ativa, capacitando-se de resolverem os problemas que possam ocorrer. Selye afirma que é necessário uma certa quantidade de *stress* para que o indivíduo tenha ótima saúde de modo a que o seu organismo trabalhe adequadamente. O Profissional tenta resolver a situação de modo a que o seu organismo se restabeleça, não interferindo na sua vida.

4.7 – Fator 7 – Expressão de Agressividade Internalizada/ Externalizada –, verificamos, através da apresentação e análise dos resultados, que este fator varia entre 2,00 e 10,00, com uma média de 2,35, sendo a classe mais frequente a [2-4[(36 observações = 90,0%). Verificamos, claramente, que os Profissionais da APPACDM não se manifestam através de atitudes agressivas. Segundo Greenberg (2004) quando o organismo está no envolvimento de processos *stressores*, este procede imediatamente a uma resposta rápida e de força alterando o psicológico, podendo originar atitudes agressivas, o que não acontece com os Profissionais da APPACDM em estudo.

4.8 – Fator 8 – Atitudes de Autorresponsabilização e Medo das Consequências –, como verificamos na apresentação e análise dos resultados, este varia entre 4,00 e 18,00 tendo uma média de 8,91, sendo a classe com maior frequência a [4-8[(17 observações = 39,5%). Assim sendo, podemos verificar que os Profissionais da APPACDM – Vila Real não demonstram um sentimento de responsabilização ou de culpa perante situações, nem receio do que possa ocorrer de seguida. Pargman (2006) assume o medo como *stressor* que pode gerar resposta psicológicas dramáticas; contudo, tal não acontece com estes indivíduos, visto que não possuem grandes preocupações relativamente À culpa.

4.9 – Fator 9 – Confronto com o Problema e o Planeamento de Estratégias de Ação –, podemos verificar na apresentação e análise dos resultados, que o este varia entre 6,00 e 15,00, com uma média de 9,91, sendo a classe mais frequente a [10-12[(20 observações = 43,5%). Com isto, concluímos que a maior parte destes Profissionais, não tem tendência a esperar que a resolução dos seus problemas “caia do céu”, lutando e tentando arranjar formas para os resolver. Rivolier refere que o *coping* corresponde à forma como cada indivíduo lida com diferente situações e que, através de treino e aprendizagem, estas estratégias podem ser melhoradas.

4.10 - Total do IRP –, através da apresentação e análise dos resultados, verificamos que este questionário tem uma pontuação que varia entre 73,00 e 139,00, uma média de 102,08, sendo a classe mais frequentes a [103-113] (18 observações = 46,2%). Assim verificamos que os Profissionais preferem recorrer a ajuda de familiares e amigos do que se isolarem sem tentar resolver os problemas que aparecem na sua vida. Sendo indivíduos ativos e sem medos, não têm qualquer tipo de preocupações para resolverem os problemas, pedindo ajuda a quem quer que seja.

Os resultados obtidos eram os esperados. Relativamente à satisfação profissional, os Profissionais da APPACDM mostraram-se satisfeitos. Existem inúmeros fatores relacionados com esta patente, como a distância casa-trabalho (cuja a distância 0-5 km foi a mais escolhida); os anos de serviço na Instituição, o grau de escolaridade, a categoria profissional, as funções que cada um exerce. A boa relação que mantêm com os utentes, familiares e colegas de trabalho assume um papel muito importante para que a satisfação esteja presente e, assim, contribua para um bom ambiente dentro da Instituição.

O modo de vida do indivíduo, a sua personalidade, o cargo que tem, a posição que ocupa, tudo isto assume uma contribuição para a satisfação no trabalho. Componentes afetivas, cognitivas, pessoais e sociais também possuem um papel muito importante. Por vezes, em momentos idênticos a mesma pessoa pode sentir satisfação ou insatisfação, dependendo da situação em que está.

Em conclusão, o indivíduo pode sentir-se satisfeito ou insatisfeito variando de vários sentimentos em diversas situações.

Os Profissionais da APPACDM mostraram possuir um nível de *stress* não agressivo, ou seja, o *stress* é suficiente para que não se sintam de mal com a vida. Várias situações foram encontradas que influenciam o bem-estar do indivíduo, como por exemplo, não conseguirem realizar as tarefas na perfeição ou como desejariam; muitas vezes preferem calar-se para não entrar em conflito com outros, embora tenham razão. Com isto, concluímos que os Profissionais são pessoas preocupadas com o seu trabalho e com o bem-estar

dos outros, têm uma boa capacidade para resolver e enfrentar os seus problemas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, E. (2006). *Stress e burnout nos profissionais do 1º ciclo do ensino básico*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Fernandes, R.; Martins, E.; Mendes, F.; Xavier, P. (2011). Satisfação com o trabalho em educadores sociais e professores. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*.
- Ferreira, A. (2010). *A gestão do stress ocupacional em enfermeiros intensivistas*. Dissertação de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Freitas, M. (2011). *Satisfação profissional em enfermeiros especialistas*. Relatório Final Realizado no Âmbito do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação. Viseu: Escola Superior de Saúde.
- Gonçalves, A. (2008). *Bem-estar pessoal e satisfação profissional em profissionais de saúde oral*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Gonçalves, L. (2008). *Atividade física, bem-estar subjetivo, auto-estima e imagem corporal*. Monografia de Licenciatura em Educação Física e Desporto. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Greenberg, J. (2004). *Comprehensive Stress Management*. Nova Iorque. Eight Edition,
- Menezes, M. (2010). *Novos modelos de gestão hospitalar: Liderança e satisfação profissional em enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Monteiro, R. (2011). *Bem-estar no trabalho e perceção de saúde. Estudo realizado com auxiliares de geriatria no norte de Portugal*. Porto: Dissertação de Mestrado em Psicologia apresentada à Universidade Fernando de Pessoa.
- Mota, A. (2010). *Relação entres estratégia de coping e burnout nos profissionais de saúde em contexto*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.

- Moura, S. (2012). *Satisfação dos profissionais de enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Gestão das Organizações. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.
- Oliveira, I. (2012). *A qualidade de vida no trabalho e a satisfação profissional dos assistentes operacionais dos hospitais E.P.E da região de Trás-os-Montes e Alto-Douro*. Vila Real: Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Pargman, D. (2006). *Managing performance stress- Models and methods*. New York. Routledge Taylor & Francis Group
- Ramos, S. (2002). *Satisfação/insatisfação profissional e stress profissional em professores de Educação Física do quadro de nomeação definitiva de Coimbra – Um estudo descritivo*. Projeto de dissertação de Doutoramento. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.
- Ramos, S. (2007). *Apontamentos de Estatística I*. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.
- Regis, L.; Porto, I. (2011). *Necessidades humanas básicas dos profissionais de Enfermagem: Situações de (in)satisfação no trabalho*. *Rev. Esc. Enferm USP (Revista da Escola de Enfermagem)*,
- Rodrigues, I. (2011). *Satisfação profissional dos enfermeiros de uma unidade de cuidados intensivos*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Lisboa: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.
- Rosa, S. (2004). *Ansiedad, estrés y deporte*. Madrid. EOS Gabinete de Orientation Psicologica
- Santos, M. (2011). *O grau de satisfação dos jovens/adultos com deficiência mental num contexto sócio-profissional*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Vila Real: Universidade Trás-os-Montes e Alto-Douro.
- Scanff, C.; Famose;J.; (1999). *La gestion du stress - Entraînement et competition*. Éditions EP.S.

- Silva, M.; Gomes, A. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14 (3), 239-248.
- Silva, M. (2012). *Enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação: Satisfação profissional*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu.
- Vargas, T. (2010). *Qualidade de vida no trabalho (QVT) e stresse profissional: Influência da variável sexo e estudo das relações entre as dimensões da QVT e o stresse profissional*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: Faculdade de Psicologia.
- Videres, A., Vasconcelos, T.; Oliveira, D.; Pimenta, E., Sampaio, T.; Simpson, C. (2013). Fatores estressores e estratégias de coping de pacientes hospitalizados em tratamento de feridas. *Rev Rene (Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste)*, 14(3), 481-92.

ANEXOS

ANEXO I - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DO QUESTIONÁRIO



FACDEF FACULDADE DE CIÊNCIAS DO
DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Exmo(a) Senhor(a) Diretor(a)

Luis Goncalves, diretor da APPACDT de V.B. (em) - Coimbra

Eu, Raquel Gonçalves sou aluna do Mestrado em Exercício e Saúde para Populações Especiais na Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.

Pretendo realizar a minha dissertação de mestrado sobre a temática "Grau de satisfação/insatisfação, stress e estratégias de coping dos profissionais de APPACDT-Subrosa". A minha orientadora é a Professora Doutora Susana Isabel Vicente Ramos, que já tem orientado várias dissertações e publicou diversos artigos sobre esta temática.


Assim, venho, por este meio, solicitar a V. Exa. permissão para a administração dos questionários em anexo para a concretização da referida dissertação.

Nota:

- Contato da Professora Doutora Susana Ramos: susanaramos@fcddef.uc.pt
- O meu contato: 935912223

Com os melhores cumprimentos e aguardando uma resposta.

Coimbra, 29 de maio de 2013



(Professora Doutora Susana Ramos)

Raquel Gonçalves

(A Aluna)

ANEXO II- *EMAIL'S*
COM A
AUTORIZAÇÃO PARA
ADMINISTRAÇÃO DO
QUESTIONÁRIO

From: rakelfcf@hotmail.com
To: appacdmsabrosa@hotmail.com
Subject: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Mon, 24 Jun 2013 13:52:28 +0000

Boa tarde.

O meu nome é Raquel Fernandes, e há duas semanas atrás eu desloquei-me à vossa associação para saber se podia realizar um inquérito aos seus profissionais, para desse modo realizar a minha tese. Disseram que dia 19 de Junho tinham reunião, decidiam e me davam uma resposta.

Até hoje ainda não recebi resposta. Gostava de saber qual a decisão, pois se não aceitam que a realize nessa associação, terei que procurar outras.

Peço desculpa pelo incómodo, e aguardo resposta.

Obrigada, cumprimentos

From: appacdmsabrosa@hotmail.com
To: rakelfcf@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Wed, 3 Jul 2013 11:27:13 +0000

Raquel Fernandes

Serve o presente para informar que a Direção da Associação autoriza a realização do inquérito.

Agradeço que entre em contacto a fim de acertarmos pormenores.

Sem outro assunto envio os meus cumprimentos

Diretor

Luis Correia

From: rakelfcf@hotmail.com
To: appacdmsabrosa@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Tue, 9 Jul 2013 13:39:07 +0000

Agradeço imenso pela autorização.

Para acertarmos os pormenores, será possível amanhã de manhã passar aí para falarmos melhor?

Agradeço de novo a disponibilidade.

Cumprimentos

From: appacdmsabrosa@hotmail.com
To: rakelfcf@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Wed, 17 Jul 2013 13:22:11 +0000

Raquel Fernandes

Tenho andado extremamente ocupado e não me tem sido possível acompanhar o seu pedido.

Vou entrar de férias na sexta feira.

Se quiser deslocar-se a Sabrosa para tratar já dos inquéritos, peça para falar com a prof^a Áurea Pimentel, diga que vai da minha parte e organize o preenchimento dos inquéritos de forma a não colidir com os horários de trabalho dos colaboradores.

Sem outro assunto renovo o pedido de desculpas e envio um abraço

Luis Correia

From: rakelfcf@hotmail.com
To: appacdmsabrosa@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Thu, 18 Jul 2013 09:59:27 +0000

Não se preocupe, agradeço a preocupação e disponibilidade antes de mais.

Esta semana, não será possível dirigir-me ao local pois não tenho carro próprio, e o da mão não está disponível.

Eu agradecia imenso que me desse uma pequena informação.

Quantos profissionais trabalham na instituição? Por enquanto, preciso somente desta pequena informação para acabar um pequeno trabalho.

Entretanto, nos meados de Agosto dirijo-me à instituição para entregar os inquéritos e explicá-los se necessário.

Agradeço mais uma vez.

Cumprimentos, Raquel Fernandes

From: appacdmsabrosa@hotmail.com
To: rakelfcf@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Thu, 18 Jul 2013 10:03:00 +0000

Raquel Fernandes

Na APPACDM de Vila Real - Sabrosa trabalham 94 pessoas.

Não vale a pena vir durante o mês de Agosto porque as nossas respostas, à exceção dos Lares Residenciais que funcionam em regime de turnos, se encontram encerradas.

Sem outro assunto de momento envio os melhores cumprimentos.

Diretor

Luis Correia

From: rakelfcf@hotmail.com
To: appacdmsabrosa@hotmail.com
Subject: RE: Realização de inquéritos para Tese de Mestrado
Date: Thu, 26 Sep 2013 15:59:57 +0000

Boa tarde.

Antes de mais, peço imensa desculpa por não ter dado notícias sobre a realização dos questionários, mas comecei a trabalhar, e tenho andado ocupada.

Sendo assim, venho por este meio, perguntar quando posso dirigir-me à instituição para entregar os inquéritos.

Agradeço a disponibilidade.

Cumprimentos, Raquel Fernandes

Raquel Fernandes

Pode deslocar-se à Instituição no próximo dia 30 durante a manhã. Quando chegar pede para falar comigo a fim de combinarmos os pormenores.

Cumprimentos

Luis Correia

ANEXO III – QUESTIONÁRIO

PARTE I

Caracterização Sócio-Demográfica

Género: Feminino Masculino

Idade: _____ anos

N.º de anos de serviço na Instituição: _____ anos

Habilitações Literárias:

Sem Escolaridade

1º Ciclo do Ensino Básico (1/4ºano)

2º Ciclo do Ensino Básico (5/6ºano)

3º Ciclo do Ensino Básico (7/9ºano)

Ensino Secundário (10/12ºano)

Ensino Superior

Categoria Profissional:

Directora Técnica

Técnica de Serviço Social

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Animadora | <input type="checkbox"/> | Educadora de Infância | |
| <input type="checkbox"/> | | | |
| Técnico Administrativo | <input type="checkbox"/> | Telefonista/Recepcionista | |
| <input type="checkbox"/> | | | |
| Ajudante de Lar | <input type="checkbox"/> | Ajudante Familiar | |
| <input type="checkbox"/> | | | |
| Ajudante de Acção Educativa | <input type="checkbox"/> | Ajudante de Cozinha | <input type="checkbox"/> |
| Auxiliar de Limpeza | <input type="checkbox"/> | Auxiliar de Serviços Gerais | <input type="checkbox"/> |
| Auxiliar de Educação | <input type="checkbox"/> | Cozinheira | <input type="checkbox"/> |
| Engomadora | <input type="checkbox"/> | Motorista | |
| <input type="checkbox"/> | | | |

Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)

Distância Casa-trabalho: _____ km

PARTE II

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO PROFISSIONAL

(Ferreira, 2007, adaptado de Ramos, 2003)

Queremos conhecer a influência que os factores descritos têm no seu sentimento de satisfação e de conseqüente bem-estar no exercício da sua profissão. Assim, assinale a sua escolha, de acordo com a seguinte escala:

- 1 – Insatisfação total
- 2 – Insatisfação
- 3 – Nem satisfação nem insatisfação
- 4 – Satisfação
- 5 – Satisfação total

- ___ 1. Relação profissional com os utentes da Instituição
- ___ 2. Relação profissional com os familiares dos utentes da Instituição
- ___ 3. Relação profissional com os seus colegas da Instituição, em geral
- ___ 4. Relação profissional com os seus colegas da Instituição, da mesma categoria profissional
- ___ 5. Relação profissional com o(s) seu(s) Superior(es) Hierárquicos da Instituição
- ___ 6. Relação profissional com a animadora da Instituição
- ___ 7. Relação profissional com a(s) Técnica(s) de Serviço Social da Instituição
- ___ 8. Relação profissional com a(s) Educadoras de Infância da Instituição
- ___ 9. Relação profissional com o(a)s Funcionário(a)s Administrativos da Instituição
- ___ 10. Relação profissional com o(a) Auxiliares de Serviços Gerais da Instituição
- ___ 11. Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Limpeza da Instituição
- ___ 12. Relação profissional com o(a)s Auxiliares de Educação da Instituição
- ___ 13. Relação profissional com o(a)s Ajudantes Familiares da Instituição
- ___ 14. Relação profissional com o(a)s Ajudantes de Lar da Instituição
- ___ 15. Relação profissional com o(a)s Ajudantes Cozinha da Instituição
- ___ 16. Relação profissional com a(s) Cozinheira(s) da Instituição
- ___ 17. Relação profissional com a(s) Engomadora(s) da Instituição
- ___ 18. Relação profissional com o(a)s Telefonista(s)/ Recepcionista(s) da Instituição

- ___ 19. Condições materiais/instalações disponíveis (condições de trabalho) na Instituição
- ___ 20. Dinâmica de trabalho existente na Instituição
- ___ 21. Aceitação pelos utentes, na Instituição, da sua autoridade como profissional
- ___ 22. Aceitação pelos familiares dos utentes da Instituição da sua autoridade como profissional
- ___ 23. Aceitação pelos colegas da Instituição, em geral, da sua autoridade como profissional
- ___ 24. Aceitação pelos colegas da Instituição, da mesma categoria profissional, da sua autoridade como profissional
- ___ 25. Participação/empenhamento dos profissionais na Instituição
- ___ 26. Valorização da profissão pela sociedade
- ___ 27. O clima ou ambiente de trabalho na Instituição
- ___ 28. Articulação Instituição-Família
- ___ 29. Articulação Instituição-Comunidade
- ___ 30. Articulação Instituição-Governo
- ___ 31. Incentivos na progressão na carreira
- ___ 32. Formação na área profissional em que trabalha
- ___ 33. Apoio das entidades oficiais
- ___ 34. Exercício de cargos na Instituição
- ___ 35. Tempo livre que a sua profissão lhe possibilita para outras ocupações
- ___ 36. Reforma(s) ao nível da Segurança Social feitas nos últimos anos
- ___ 37. Programas Ministeriais para Instituições deste tipo
- ___ 38. Número de utentes
- ___ 39. Situação geográfica da Instituição
- ___ 40. Grau de realização profissional

___ 41. Apreciação que faz da função exercida

PARTE III

QUESTIONÁRIO DE *STRESS*

(Adriano Vaz Serra, 2000)

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
1. Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldade em me relacionar com pessoas desconhecidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar

7. Dou e recebo afecto com regularidade

8. É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem

9. Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver

**Concordo
em absoluto**

**Concordo
bastante**

**Nem concordo
nem discordo**

**Discordo
bastante**

**Discordo
em absoluto**

10. Sou um indivíduo que se enerva com facilidade

11. Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim

12. Quando me criticam tenho tendência a sentir-me

culpabilizado

13. As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito

14. Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades

15. Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão

16. Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas

17. Há em mim aspectos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas

18. Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto

19. Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero

20. Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe

ocorrem

21. O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais

Concordo
em absoluto

Concordo
bastante

Nem concordo
nem discordo

Discordo
bastante

Discordo
em absoluto

22. Diante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar

23. Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço

COMO ME COSTUMO SENTIR FISICAMENTE

(Pais Ribeiro, 2003)

Abaixo encontra um conjunto de sintomas que muitas pessoas sentem com frequência na sua vida do dia-a-dia. Assinale a frequência e a intensidade com que esses sintomas o afectam de acordo com a escala que apresentamos de seguida.

Valor de Frequência

5 Ocorre diariamente
ocorre

4 Ocorre várias vezes por semana

Valor de Intensidade

4 É extremamente incómodo quando

3 Muito incómodo quando ocorre

3 Ocorre cerca de uma vez por semana
ocorre

2 Moderadamente incómodo quando

2 Ocorre cerca de uma vez por mês
ocorre

1 Ligeiramente incómodo quando

1 Ocorre menos de uma vez por mês

0 Não é problema

0 Nunca ocorre

	Valor de Frequência	Valor de Intensidade
1 – Dor de Cabeça		
2 – Dor nas Costas		
3 – Dores de Estômago		
4 – Insônia		
5 – Fadiga		
6 – Depressão		
7 – Enjoo		
8 – Tensão Geral		
9 – Palpitações Cardíacas		
10 – Dores nos Olhos associadas à Leitura		
11 – Diarreia ou Prisão de Ventre		
12 – Tonturas		
13 – Fraqueza		
14 – Dores Musculares		
15 – Dores de Garganta		
16 – Tosse		
17 – Alergias		

18 – Acne ou Borbulhas		
19 – Nariz Tapado		

PARTE IV

INVENTÁRIO DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

(Adriano Vaz Serra, 1987)

Instruções:

Ao longo da vida todas as pessoas atravessam situações difíceis com que se têm de defrontar.

Os indivíduos não são todos iguais ao lidar com os seus problemas.

Cada uma das questões representa uma forma específica de reagir, quando um agente de stress pressiona um indivíduo.

Refere, quando se encontra numa situação difícil, semelhante à que é representada, quais são, das questões seguintes, aquelas que melhor traduzem os seus comportamentos habituais.

Coloque uma cruz (X) no quadro que, em cada questão, melhor relate a sua maneira usual de reagir.

Não há respostas certas ou erradas. Apenas existem as respostas possíveis. Responda, por isso, rápida, espontânea e honestamente a cada uma delas. Não se trata de procurar o que considera melhor, mas sim o que se passa realmente consigo.

I – Imagine que teve uma discussão séria, com uma pessoa amiga de longa data.

Deve-lhe bastante dinheiro, que já devia ter sido pago, e ainda outros favores. Existem numerosos conhecidos comuns.

Na discussão que tiveram, a razão está do seu lado.

Contudo, a outra pessoa, muito zangada, acabou por lhe dizer: “Dou-te uma semana para pensares no que me fizeste e me ires pedir desculpa. Se não o fizeres, hei-de dizer aos outros que não passas de um vigarista e exijo-te que me entregues todo o dinheiro que me deves”.

Muito no seu íntimo tem quase a certeza de que a outra pessoa é capaz de cumprir o que está a dizer. Sabe ainda que não tem todo o dinheiro que precisa para lhe devolver. Conhece bem que muitos dos seus amigos comuns são capazes de acreditar no que o outro lhe disser.

Esta situação é susceptível de se prolongar ao longo do tempo, envolvendo indivíduos com quem lida todos os dias.

O assunto resolver-se-ia se tivesse uma conversa séria com essa pessoa, em que fosse capaz de esclarecer, de uma vez por todas, os mal-entendidos. É natural que essa conversa fosse, pelo menos de princípio, bastante desagradável. Mas é possível que pudessem voltar a fazer as pazes, a serem amigos como dantes e a ser adiado o problema da dívida.

Contudo, ao relembrar o que se passou, por um lado, sente-se ofendido com a prepotência da outra pessoa, por outro lado, receia as consequências.

É um problema que não sabe bem como vai resolver.

*** Numa situação deste tipo tem tendência a pensar:**

Não	Concordo	Não Concordo	Concordo	Concordo
Concordo	Pouco	nem Discordo	Muito	Plenamente

1- Vou deixar correr esta situação; o tempo ajuda a resolver os problemas.

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2- Numa situação deste tipo o melhor é evitar encontrar-me com o indivíduo e não ligar ao que possa dizer ou fazer. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3- Não vou permitir que este acontecimento interfira no que tenho de fazer no meu dia-a-dia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4- Se não me tivesse comportado daquela maneira, isto nunca teria ocorrido; tive toda a culpa no que aconteceu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5- Vou-me aconselhar com pessoas amigas para saber o que fazer. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

II – Considere agora que aconteceu uma situação da sua vida em que ocorreu uma perda económica substancial.

Imagine, por exemplo, que segue numa estrada, com um veículo novo, acabado de comprar com a ajuda de um empréstimo grande e com bastante sacrifício. Uma camioneta, a certa altura, vem contra si e o seu carro fica bastante danificado. A camioneta põe-se em fuga, não é capaz de lhe ver a matrícula, não consegue sair do local em que se encontra e não vai ninguém a passar que possa servir de testemunha.

Pensa então no transtorno que tudo isto causa à sua vida, a despesa que representa, tendo na altura bastantes dificuldades para a poder enfrentar. Acaba por apanhar uma boleia de uma pessoa que por ali passou, bastante tempo depois, e segue para casa.

É um problema aparentemente sem solução e que lhe causa dano.

*** Numa situação deste tipo tem tendência a pensar:**

	Não Concordo	Concordo Pouco	Não Concordo nem Discordo	Concordo Muito	Concordo Plenamente
6 – Estou perdido; este acontecimento deu cabo da minha vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - O melhor é não fazer nada, até ver onde isto vai parar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 – Lá por isto me ter acontecido, não vou deixar que a minha vida seja constantemente interferida por esta questão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 – Apesar de tudo tive muita sorte; as coisas poderiam ser bem piores do que realmente são.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 – No fundo reconheço que me comportei de uma maneira estúpida; devido a mim é que este problema está como está.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 – Vou pedir conselho aos meus amigos para poder sair deste problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III – Sentindo-se uma pessoa competente, em determinada área, vai ser posto à prova, daí algum tempo, numa situação competitiva importante.

Verifica, entretanto, com estranheza, que há um indivíduo que anda a diminuí-lo e a dizer aos outros que você é uma pessoa que não vale o que aparenta.

Este facto ofende-o mas, daí a três meses, vai poder provar, aos olhos de todos, se é ou não um indivíduo capaz.

*** Numa situação deste tipo tem tendência a pensar:**

	Não Concordo	Concordo Pouco	Não Concordo nem Discordo	Concordo Muito	Concordo Plenamente
12 – As pessoas hão-de sempre dizer mal de mim; que azar o meu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 – Não me vou aborrecer com esta situação; o tempo há-de correr a meu favor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 – Estou-me a sentir destruído pelo que me está a acontecer; não vou conseguir desvencilhar-me desta situação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 – Vou pensar com calma sobre este assunto, de modo a que possa sair-me bem e, ao mesmo tempo, calar aquele indivíduo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 – Com o que me está a acontecer o melhor é evitar por agora submeter-me às provas, em que podem ver como me saio, de forma a que o acontecimento seja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

esquecido.

17 – Se querem guerra, tê-la-ão; não posso deixar de lutar por aquilo que para mim é importante.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

18 – Acho melhor perguntar aos meus familiares o que devo fazer para resolver este assunto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

19 – Sinto que tenho a responsabilidade daquilo que agora me está a acontecer.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

20 – Vou pedir conselho, a amigos meus, sobre a melhor atitude a tomar.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

21 – De modo algum me deixo esmagar pelo que me está a acontecer; hei-de remover os obstáculos, um a um, até provar aos outros que realmente sou uma pessoa capaz; sei que hei-de conseguir.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

IV – * Quando me sinto tenso, a fim de aliviar o meu estado de tensão:

Não Concordo	Concordo Pouco	Não Concordo nem Discordo	Concordo Muito	Concordo Plenamente
-------------------------	---------------------------	--	---------------------------	--------------------------------

22 – Passo horas a ver televisão, sem querer fazer mais nada.

23 – Raramente consigo passar sem tomar medicamentos que me acalmem.

24 – Meto-me na cama durante longas horas.

25 – Procuo fazer uma pequena soneca, pois sinto que, nessas ocasiões, tem em mim grande efeitos reparadores.

26 – Desabafo com alguém, procurando que, ao fim, essa pessoa tome o meu partido e me ajude a resolver as dificuldades.

27 – Dá-me para partir tudo o que tenho à minha volta.

28 – Chego a bater em mim próprio.

29 – Raramente deixo de pedir ajuda profissional, a uma médica ou a um psicólogo.

V – * A minha maneira de ser habitual leva-me a que, não só nestas situações como em todos os meus problemas, tenha tendência a:

	Não Concordo	Concordo Pouco	Não Concordo nem Discordo	Concordo Muito	Concordo Plenamente
30 – Pensar continuamente sobre todos os factos que me preocupam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31 – Não fugir do confronto com as situações que me são desagradáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32 – Adaptar-me com facilidade às pressões psicológicas e exigências da vida de todos os dias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33 – Não deixar de lutar, quando quero atingir os meus objectivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34 – Conseguir pôr em prática os planos que arquitecto para resolver os meus problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35 – Reconhecer que sou, com frequência, vítima dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36 – Ter sempre coragem para resolver os problemas da minha vida, mesmo que por vezes me					

incomodem bastante.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

37 – Envolver-me naquelas acções, de resolução de problemas, que tenho a certeza não me deixam ficar mal.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

38 – Permitir que os objectivos principais da minha vida sejam facilmente interferidos pelos problemas com que me defronto.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

39 – Ver sempre os aspectos negativos, mais do que os aspectos positivos dos acontecimentos.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

40 – Preferir, num problema desagradável, procurar obter informação e tentar resolvê-lo, do que estar a evitá-lo.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

MUITO OBRIGADO PELA COLABORAÇÃO!

